

La Condition Juridique de la Sage-Femme

THESE POUR LE DOCTORAT

Présentée et soutenue le Samedi 28 Mai 1927, à 2 heures

PAR

Albert MAITRE

Licencié ès Lettres

Diplômé d'Etudes Supérieures de Philosophie

Président : M. MOREL, Professeur

Suffragants : MM. CAPITANT, Professeur

DEMOGUE, Professeur

PARIS

LES PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE

49, Boulevard Saint-Michel, 49

1927



Digitized by the Internet Archive
in 2026

THESE POUR LE DOCTORAT

UNIVERSITE DE PARIS. — FACULTE DE DROIT

La Condition Juridique de la Sage-Femme

THESE POUR LE DOCTORAT

Présentée et soutenue le Samedi 28 Mai 1927, à 2 heures

PAR

Albert MAITRE

Licencié ès Lettres

Diplômé d'Etudes Supérieures de Philosophie

Président : M. MOREL, Professeur
Suffragants : MM. CAPITANT, Professeur
DEMOGUE, Professeur

P A R I S

LES PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE
49, Boulevard Saint-Michel

1927

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.



INTRODUCTION

Socialement parlant, la réglementation de l'art des accouchements est d'une importance considérable par ses répercussions sur les questions de natalité et de protection de la première enfance. Ce n'est pourtant pas cet aspect du problème qui nous a conduit à l'étudier, mais nos occupations professionnelles.

Certain Contrôleur des contributions ayant prétendu soumettre aux impôts commerciaux les sages-femmes agréées, nous avons dû, pour rétablir leur véritable situation au point de vue fiscal, examiner la condition juridique des sages-femmes.

D'où l'idée de ce livre.

Un débat d'une très grande ampleur s'est d'ailleurs institué à l'Académie de Médecine sur les sages-femmes, mettant en émoi les disciples d'Esculape et aussi ceux des juristes qui s'occupent de droit médical.

Il est fâcheux que le point de départ de ces discussions sur le statut futur de la profession d'accoucheuse ait été justement la répression de l'avortement.

Un certain malaise en est résulté dans l'opinion publique et malgré les assurances et même les marques de bienveillance et de sollicitude prodiguées aux sages-femmes par l'Académie, les discussions académiques ou extra-académiques en ont revêtu un caractère passionné qui ne pouvait que nuire et a nui

en effet au succès d'une réforme que l'on déclarait alors urgente et qui l'est toujours.

La profession des sages-femmes laisse fort à désirer aux divers points de vue juridique, technique et matériel.

S'il convient d'apporter un prompt remède à la situation matérielle pénible de beaucoup d'accoucheuses, cette étude montrera qu'il est non moins urgent de réglementer d'une façon plus précise l'art des accouchements.

*
* *

Les sages-femmes appartiennent à la grande famille médicale qui comprend avec elles, médecins, pharmaciens, dentistes.

Elles exercent une partie déterminée de l'art de soigner et de guérir et, à ce titre, leur profession a toujours été réglementée par les différentes lois sur la Médecine. Elles ont donc un statut particulier, une condition juridique différente de celle des autres citoyens.

On a bien été obligé en cette matière, de porter atteinte au principe de la liberté des professions, arts ou métiers, proclamé par la fameuse loi des 2-17 Mars 1791. L'intérêt public exige que la santé de chacun ne soit pas à la merci du premier charlatan venu. Pour exercer la médecine, dans quelque branche que ce soit, on doit posséder un minimum de connaissances utiles. Il faut bien déterminer légalement ce minimum de connaissances, le contrôler, instituer des titres d'Etat pour ceux qui ont subi avec succès ce contrôle, et réserver le droit d'exercer la médecine aux seuls titulaires des diplômes officiels.

Bien entendu, toute infraction au privilège ainsi concédé sera réprimée comme portant atteinte à l'ordre public.

C'est le législateur de l'An XI qui a jeté les ba-

ses du Droit médical contemporain. Il avait décidé, pour cette partie de la médecine qui nous occupe spécialement que « les Docteurs en chirurgie ou en « médecine, les officiers de santé et les sages-femmes, auraient seuls le droit de pratiquer les accouchements ».

La loi du 30 novembre 1892 (Art. 8) a aboli le grade de docteur en chirurgie qui du reste n'était plus conféré depuis longtemps. Elle a supprimé aussi, pour l'avenir, les officiers de santé. De sorte que, réserve faite des quelques officiers de santé vivant encore (1), ne peuvent actuellement procéder aux accouchements, que les docteurs en médecine et les sages-femmes.

*
* *

Mais, dira-t-on, pourquoi des sages-femmes ?

Leur raison d'être est à la fois historique et actuelle.

Raison historique d'abord, l'art des accouchements ayant été à peu près à toutes les époques, le monopole de fait des femmes (2).

On comprend aisément pourquoi :

Motifs de décence, de pitié compatissante aussi, comme l'ont remarqué, avec beaucoup de finesse, les anciens auteurs d'histoires de chirurgie. Les femmes qui s'étaient trouvées dans les mêmes circonstances d'accouchement difficile, ont été probablement les premières à secourir leurs semblables. Celles qui avaient fait preuve de sang-froid et d'adresse ont été

(1) Dans le Département de la Seine, ils étaient 11 au début de 1925 contre 5.200 docteurs en médecine et 1.045 sages-femmes.

(2) Nous avons cru inutile, pour cet exposé très sommaire de l'histoire des sages-femmes de donner sous chaque fait nos références. Il suffira au lecteur de se reporter, s'il a besoin de précision, à la bibliographie où sont indiqués les livres et quelques articles intéressant ce sujet.

plus fréquemment sollicitées d'apporter leur aide. Insensiblement se sont formées les sages-femmes.

Nous les trouvons dans la plus haute antiquité, chez les Hébreux, les Egyptiens, puis chez les Grecs et les Romains où elles paraissent avoir exercé aussi la médecine. Bien entendu, ces sages femmes n'avaient pas d'estampille officielle, sauf peut-être en Egypte ; c'étaient des empiriques, nos matrones actuelles. A part le nom de quelques-unes, on ignore à peu près tout d'elles et de leurs pratiques. Les sages-femmes jouissaient alors d'un monopole de fait pour l'exercice de leur profession.

Les médecins de l'antiquité, même les plus illustres étaient, paraît-il ignorants de l'art d'accoucher. Leurs écrits semblent indiquer qu'ils ne connaissent guère cette matière que par les observations d'autrui.

Cependant, Antonius Musa, au dire de Suétone, a été appelé auprès de Livie, la femme d'Auguste, pour accélérer l'enfantement. Ce serait, d'après les sources, le premier médecin consulté dans ce cas.

Il faut croire que d'autres se sont spécialisés après lui, dans l'art d'accoucher, puisque Paul d'Egine, l'un des derniers médecins grecs, a été surnommé « l'Accoucheur » par les Arabes.

Dans notre pays, les invasions barbares ont fait sombrer pour de longs siècles, la civilisation naissante et pendant tout le Moyen-Age les sages-femmes furent de simples matrones.

Vraisemblablement, d'ailleurs, à la même époque, les médecins ne méritaient guère leur nom. De rares textes nous apprennent que la profession de sage-femme subsiste dans le cadre usité à l'époque médiévale, dans le cadre des corporations.

Au XVI^e siècle, Vésale et Colombo révolutionnèrent la chirurgie ; Ambroise Paré, Pierre Franco, Guillemeau, s'intéressèrent aux accouchements. Mais la corporation des sages-femmes réglementée

en 1560, puis en 1587, patronée par Saint-Côme et Saint Damien, reste florissante et en possession de la clientèle même la plus choisie, puisque nous trouvons Louise Bourgeois, dite Bourcier, sage-femme de Marie de Médicis.

Au milieu du XVII^e siècle, on considère comme un évènement que l'accouchement de Mademoiselle de la Valière ait été confié au médecin Bouchet. Chose curieuse, le fait lui-même est sans doute inexact ; mais qu'on l'ait cru vrai a peut-être contribué à préparer l'opinion à cette nouveauté.

Vers la fin du règne de Louis XIV, on voit Clément accoucheur des princesses royales. A partir de cette époque, les personnes de haut rang choisissent des accoucheurs, usage qui n'alla point sans soulever les plus violentes protestations, notamment celle de Hecquet, plus tard Doyen de la Faculté de Médecine de Paris, aussi sévère pour les médecins, ses confrères, que certains médecins de ce temps pour les sages-femmes.

La corporation des sages-femmes, réglementée encore en 1699, puis en 1768 en même temps que celle des chirurgiens subsiste néanmoins avec son privilège ; on sait quelle force il faut donner, sous l'ancien régime, aux mots de corporation et privilège.

Vint la Révolution. Les corporations sont abolies, l'exercice de la médecine est libre. Pas pour longtemps.

Les besoins de la société l'emportent sur les conceptions idéologiques. On a trop présumé de la vertu humaine. La liberté sans limite est anarchie. L'expérience en est vite faite. La loi du 19 Ventose an XI, rétablit dans les cadres nouveaux, docteurs en médecine et en chirurgie, officiers de santé et sages-femmes.

L'époque contemporaine commence. Ce n'est pas une rupture avec le passé, dont on ne fait ja-

mais table rase. L'explication de l'existence actuelle des sages-femmes se trouve dans leur très longue histoire. En l'an XI, on n'a pas créé les sages-femmes : on a adapté une vieille institution aux besoins et aux idées de l'époque. Les sages-femmes ont eu pour elles la tradition.

N'ont-elles eu que cette raison de subsister ?

N'en croyons rien. Les esprits de nos aïeux étaient aussi libres de préjugés que les nôtres peuvent l'être. Ils l'ont bien prouvé.

En réalité, le législateur de l'an XI s'est déterminé aussi par la raison pratique : il a maintenu les sages-femmes parce qu'elles étaient indispensables.

Nous ferons de même pour le moment.

Il y a encore actuellement dans nos campagnes 40 à 50.000 femmes par an qui accouchent sans l'aide de médecin ou de la sage-femme, c'est-à-dire sans avis éclairés.

Le moment serait bien mal choisi pour supprimer les sages-femmes, d'autant plus que dans tous les cas simples, de l'avis des médecins, elles remplissent parfaitement leur office.

On ne doit pas oublier que l'accouchement est la dernière phase d'une fonction naturelle, que beaucoup de femmes enceintes, surtout si leur gestation se passe normalement, n'iront jamais consulter un médecin.

Elles vont trouver plus volontiers la sage-femme qui est près d'elles par son sexe et dont la situation sociale moins importante en général lui permet de demander des honoraires moins élevés.

La nécessité de maintenir des sages-femmes ne pouvant faire aucun doute, il semble bien qu'on ait un peu trop parlé de leurs défaillances morales qui ne paraissent pas plus nombreuses ni plus fréquentes que celles des médecins.

Pour attirer à une profession d'intérêt public les sujets de valeur pouvant être à la hauteur de leur

tâche, mieux vaut ne pas paraître s'en méfier quasi officiellement.

La réorganisation de la profession d'accoucheuse, si elle se fait, doit avoir lieu loin de cette atmosphère de défiance, sans ces suspicions injustes que l'on a jetées un peu vite sur une corporation qui est à la peine sans être à l'honneur ni au profit.

*
* *

Notre but, avons-nous dit, est l'étude de la condition juridique présente des sages-femmes. Nous renvoyons pour leur réglementation future aux travaux de l'Académie de Médecine, à ceux de la Société des Accoucheurs des Hôpitaux, à l'ouvrage de M. Gérard Strauss, aux articles nombreux parus dans les journaux de médecins et d'accoucheuses.

Signalons seulement que les projets de l'Académie et de la Société des Accoucheurs (3), aussi bien que ceux plus récents Brisac-Mossé (4) et Caffort (5), prévoient l'extension du domaine de la sage-femme à l'hygiène infantile.

Nous sommes, bien entendu, favorables à cette mesure qui donnerait un complément de ressources aux sages-femmes tout en servant les intérêts des populations rurales.

Mais il ne faut pas se dissimuler que le rôle de

(3, 4 et 5) Outre les travaux proprement dits de l'Académie de Médecine et ceux de la Société des Accoucheurs des Hôpitaux reproduits avec commentaires par toutes les revues de sages-femmes, voir l'important discours de M. le Docteur Potocki, Accoucheur des Hôpitaux, prononcé le 7 octobre 1923 à l'assemblée générale de l'Association des Anciennes Elèves de la Maternité de Paris (Bulletin 1923).

Sur les projets Brisac-Mossé et Caffort, voir notamment « La Puériculture », N^{os} de septembre 1926, février et mars 1927, le rapport de Mlle Mossé, la proposition de loi de M. Caffort, député de l'Hérault, et les articles de MM. Gérard Strauss et Fernand Crémieux.

la sage-femme en tant qu'Assistante d'hygiène infantile serait un rôle d'infirmière et non plus celui d'une praticienne pourvue de droits propres bien qu'à fonction limitée.

Au point de vue juridique, il n'en est que plus nécessaire de préciser quels sont actuellement les droits et obligations de la sage-femme lorsqu'elle exerce l'art des accouchements.

PREMIERE PARTIE

L'ORGANISATION DE LA PROFESSION

CHAPITRE PREMIER

CONDITION D'EXERCICE DE LA PROFESSION

§ 1. Anciens diplômes de 1^{re} et 2^e classes

Nous avons expliqué sommairement le motif des lois qui apportent des restrictions au libre exercice de la Médecine.

La sage-femme, pour exercer légalement l'art des accouchements, doit être titulaire d'un diplôme officiel. La collation du diplôme est un acte de puissance publique dont cependant, en vertu du but proposé, tout arbitraire est écarté.

L'article 3 de la Loi du 30 novembre 1892 contient en son paragraphe premier, la disposition suivante : « Les sages-femmes ne peuvent pratiquer l'art des accouchements que si elles sont munies d'un diplôme de 1^{re} ou de 2^e classe, délivré par le Gouvernement français, à la suite d'*examens* subis devant une Faculté de Médecine, une école de plein exercice, ou une école préparatoire de Médecine et de pharmacie ».

Jusqu'à ces dernières années, il y avait deux di-

plômes et deux classes de sages-femmes reçues après des examens différents, ayant d'ailleurs les mêmes droits, sauf la restriction suivante : Les sages-femmes de 1^{re} classe pouvaient s'établir dans toute la France ; les sages-femmes de 2^e classe, seulement dans le département pour lequel elles avaient été reçues.

Les deux classes de sages-femmes existaient depuis la loi du 19 Ventôse An XI et l'arrêté du 20 Prairial an XI (1). La loi du 19 Ventôse an XI écarte expressément de sa réglementation les élèves sages-femmes qui suivaient les cours des Ecoles de Médecine. Elle vise les sages-femmes élèves des hospices départementaux et subissant l'examen devant les jurys.

Evidemment, en ce qui concerne la restriction du droit d'exercer au seul département pour lequel elles ont été reçues, les sages-femmes qui ont passé l'examen devant le jury départemental, sont assimilées aux officiers de santé reçus de la même façon.

L'article 34 paragraphe 2 de la loi contient d'ailleurs ces mots : « La liste des sages-femmes reçues pour chaque département sera dressée... » La sage-femme qui a passé l'examen devant le jury était donc reçue pour un département déterminé.

L'arrêté du 20 Prairial, postérieur de 3 mois à la loi de Ventôse et pris en exécution de cette loi, établit deux nouvelles écoles de médecine, il réglemente aussi les jurys pour la réception des officiers de santé ; enfin, dans sa septième partie, intitulée :

(1) L'article de M. Lutaud sur les sages-femmes, dans le Dictionnaire encyclopédique des Sciences Médicales renferme une erreur souvent reproduite depuis, notamment par M. le Sénateur Cornil dans son rapport lors des débats de la loi de 1892 et que nous signalons pour cette raison. L'ordonnance du 2 Février 1823 a bien organisé, ou mieux réorganisé des cours d'accouchement, à la Faculté de Médecine de Paris, mais, bien loin d'avoir établi les deux classes de sages-femmes, elle n'en traite même pas.

« De la Réception des sages-femmes » il contient les deux articles suivants :

« Art. 42. — Les élèves sages-femmes seront « soumises dans les jurys, à un examen dans lequel elles répondront aux questions qui leur seront faites et exécuteront sur le fantôme les opérations les plus simples des accouchements. Il leur sera délivré gratuitement un diplôme suivant le modèle n° 3 joint au présent arrêté.

« Art. 43. — Celles des élèves sages-femmes qui se présenteront aux écoles de médecine pour leur réception, seront soumises à deux examens ; elles devront avoir suivi au moins deux cours de l'Ecole ou de l'hospice de la Maternité à Paris. Les frais pour leur réception seront de 120 francs. Les sages femmes ainsi reçues pourront s'établir dans tous les départements ».

Dans ces textes, les mots « sages-femmes de 1^{re} classe » « sages-femmes de 2^e classes » ne sont pas prononcés, mais on y distingue les deux catégories de sages-femmes par les études, le nombre des examens, la gratuité de l'examen devant le jury, le coût des autres, les examinateurs et enfin, la sphère d'action. Il n'est pas douteux, en effet, quoi qu'on en ait dit, (2) que la dernière phrase de l'art 43 ne s'applique qu'à cet article. La construction grammaticale exige cette interprétation, et aussi ce que nous savons de l'organisation médicale à l'époque.

Au surplus, l'auteur du décret du 22 août 1854 qui respecte expressément la division des sages-femmes en deux classes, se réfère aux textes de l'An XI et non à l'Ordonnance de 1823.

La loi du 30 novembre 1892 qui est la base de notre organisation médicale, avait maintenu, elle aussi, nous l'avons vu, dans son article 3, paragra-

(2) Rep. alph. Fuzier Hermann, V. Sage-femme, n° 2.

phe 1, les deux classes de sages-femmes et leurs conditions antérieures d'exercice.

Pourtant, lors de la discussion de cette loi, on avait songé à supprimer la deuxième classe, car l'idéal est de voir les praticiens le plus savants possible.

Mais sur les instances de Brouardel et de Tarnier, la Commission du Sénat, d'abord favorable à la suppression du diplôme de 2^e classe, avait abandonné ce point de vue. Les sages-femmes de deuxième classe étaient alors très nombreuses et elles s'établissaient en majorité dans les campagnes. On craignait d'en voir diminuer le nombre en rendant plus difficiles les études et de les voir attirées par les villes lorsqu'on leur aurait donné une instruction plus complète et des goûts plus raffinés.

§ 2. Le diplôme unique. — Loi de 1916

Il paraît que les choses étaient changées depuis 1892 et que les sages-femmes de 2^e classe s'établissaient en grande majorité dans les villes ; d'autre part, on déplorait le manque d'instruction des candidates sages-femmes de 2^e classe. On a donc uniformisé le titre en le relevant.

La loi de 1916 a supprimé, pour l'avenir, la collation du diplôme de 2^e classe des sages-femmes et aussi les herboristes, tout comme la loi de 1892 avait supprimé le diplôme d'officier de santé, et celle du 19 août 1898 le diplôme de 2^e classe pour les pharmaciens.

Toutes ces réformes sont inspirées par le même esprit.

Bien entendu, les sages-femmes titulaires du diplôme de 2^e classe conservent le droit d'exercer dans les mêmes conditions qu'autrefois.

§ III Conditions d'obtention du diplôme actuel

Quelles sont les conditions requises pour obtenir le diplôme ?

Nous les trouvons, pour la plupart, dans le décret du 9 janvier 1917.

A. *L'inscription dans les facultés ou écoles.* — Tout d'abord, deux ans d'études théoriques et pratiques dans une faculté ou école de plein exercice, dans une école préparatoire de médecine et de pharmacie, ou dans une maternité.

Toutes les maternités ne peuvent pas donner l'enseignement de la seconde année d'études. Il faut qu'elles soient autorisées à cet effet par arrêté du ministre de l'Instruction Publique.

Un certain nombre de maternités ont reçu cette autorisation par arrêtés des 24 juillet 1917, 16 juillet 1919 et 11 octobre 1920.

La Maternité de Paris a un régime spécial, prévu par le décret du 23 décembre 1908. Enfin, les écoles de Metz, Colmar et Strasbourg, peuvent donner le même enseignement complet (décret du 24 février 1921).

L'inscription des aspirantes au diplôme de sages-femme doit avoir lieu du 1^{er} au 15 Octobre de chaque année. Passé ce délai, aucune inscription n'est admise ; cette disposition impose à la scolarité une durée déterminée indispensable à des études à la fois théoriques et pratiques (art. 6 décret du 9 janvier 1917). Les élèves sages-femmes des Facultés ont à verser des droits peu importants d'ailleurs, d'immatriculation et de bibliothèque. Les élèves internes dans les maternités, paient, sauf bourse, une pension pour frais de séjour. L'article 7 du décret contient l'énumération des pièces à déposer lors de l'inscription. Nous allons en dire quelques mots, car

on a édicté ainsi, de façon indirecte, de véritables conditions à l'entrée des facultés ou écoles.

L'extrait de naissance constate que les aspirantes « ont l'âge requis par les règlements ». Cet âge a été fixé à 19 ans pour toutes les écoles de sages-femmes par le décret du 14 février 1894, rendu en exécution de l'article 6 de la loi du 17 Février 1880. Par le fait même, les études durant deux ans, l'exercice de la profession de sage-femme est restreint, pratiquement, aux personnes qui ont atteint leur majorité.

Avant d'inscrire les élèves, on exige, quand elles sont mineures, l'autorisation du père ou du tuteur, mesure qui se comprend facilement. Les aspirantes sages-femmes ont aussi à justifier qu'elles ne sont pas ou ne sont plus engagées dans les liens du mariage, ou de l'autorisation du mari, si elles sont mariées. Nous étudierons cette question plus loin (II^e Partie. Ch. 4, § 1).

On réclame encore des aspirantes un certificat de bonnes vie et mœurs et un extrait du casier judiciaire. Il ne s'agit pas seulement de maintenir la moralité dans les facultés et écoles : on filtre ainsi les indésirables dans une profession dont l'exercice est délicat. C'est un principe de médecine qu'il vaut mieux prévenir que guérir !

La production d'un extrait du casier judiciaire assure, au surplus, l'exécution du paragraphe 3 de l'article 25 de la loi de 1892 qui prévoit l'exclusion possible des établissements d'enseignement supérieur après une condamnation pour délits déterminés. Sans cette production obligatoire du casier judiciaire, les aspirantes au diplôme de sage-femme pourraient se faire inscrire dans une autre école en dissimulant la condamnation les ayant frappées.

Il faut enfin le Brevet de capacité élémentaire de l'enseignement primaire, ou le certificat d'études

secondaires des jeunes filles (3), ou le certificat obtenu à la suite d'un examen dont le programme a été fixé par un arrêté du Ministre de l'Instruction Publique en date du 11 Janvier 1917.

L'examen en question comprend à l'écrit, un exercice de composition française et une épreuve sur l'arithmétique ; à l'oral, des interrogations sur les sciences physiques et naturelles, l'histoire et la géographie. Bien que des notes trop basses à chacune des épreuves soient éliminatoires, cet examen est nettement inférieur au brevet. On a bataillé ferme depuis 1917 sur le point de savoir si l'on ne devrait pas toujours l'exiger.

Evidemment, ce serait établir un niveau intellectuel plus élevé, mais l'essentiel n'est-il pas d'assurer aux accoucheuses de suffisantes connaissances pratiques ?

Pour obtenir ce résultat, à défaut du brevet, l'examen d'entrée peut être tel qu'il élimine les aspirantes incapables de suivre avec fruit l'enseignement donné à l'école. N'y a-t-il pas là une simple question de sévérité de la part des examinateurs ?

B. *Les Etudes.* — L'aspirante sage-femme est acceptée à l'école : elle a fourni toutes les pièces réclamées ; il lui faudra accomplir deux ans de scolarité.

Pendant ce temps, elle étudiera les matières indiquées par un arrêté du Ministre de l'Instruction Publique en date du 11 Janvier 1917 comme celui déjà mentionné.

(3) Le décret du 24 Février 1921 a prévu pour les candidates originaires de l'Alsace et de la Lorraine, la production du certificat de fin d'études des écoles moyennes (Mittelschule). En outre, une circulaire du Ministre de l'Instruction Publique du 7 Mai 1917 a assimilé le brevet d'enseignement primaire supérieur établi par le décret du 23 Décembre 1882 au brevet de capacité élémentaire de l'enseignement primaire. Bulletin du Ministère de l'Instruction Publique, 1917, p. 795.

Ces matières d'études sont fixées par le programme même des examens.

Elles comprennent en première année, des notions d'anatomie, de physiologie, de pathologie ; en seconde année, tout ce qui a trait à la technique de la profession de sage-femme et aussi, innovation remarquable, les obligations légales de la sage-femme : le secret professionnel, les déclarations de naissance, la tenue d'une maison d'accouchement et la déclaration des maladies contagieuses.

C. *Les Examens.* — A la fin de chaque année de scolarité, en Juillet-Août et en cas d'échec, au mois d'octobre suivant, les élèves sages-femmes passent l'examen devant une faculté ou une école de plein exercice ou une école préparatoire de médecine ou de pharmacie (Loi du 30 Novembre 1892, article 3, paragraphe 1 et décret du 9 Janvier 1917, art. 5, paragraphe 1).

Ordinairement les jurys sont composés de trois membres de compétence spéciale, mais les élèves de la Maternité de Paris subissent les examens de 1^{re} et de 2^e année devant un jury composé de 5 membres conformément à l'article 2, paragraphe 1 du décret du 23 Décembre 1908, maintenu expressément en vigueur par le décret de 1917.

D. *Les sages-femmes étrangères.* — L'article 8 du décret du 9 Janvier 1917 impose aux sages-femmes reçues à l'étranger, l'obligation de passer les examens dont nous venons de parler.

Elles doivent être munies du diplôme français pour exercer en France. Par le fait même, on leur accorde l'exercice de la profession dans les mêmes conditions qu'aux Françaises.

Cette obligation de passer les examens n'est pas trop rigoureuse pour les sages-femmes étrangères, l'article 8, paragraphe 2 du décret précité leur permettant d'obtenir dispense partielle ou totale de la

scolarité après avis du Comité consultatif de l'enseignement public, 1^{re} section, Commission de Médecine et de Pharmacie. Ces dispositions sont prévues du reste par l'article 5 de la Loi de 1892. L'article 7 de la même loi prévoit aussi pour les élèves sages-femmes étrangères des équivalences de diplôme « en vue de l'inscription dans les facultés ou écoles « de médecine ».

La loi du 19 Ventôse an XI (art. 4) permettait au gouvernement d'autoriser les porteurs de titres étrangers à exercer la médecine en France. L'article 28 de la loi de 1892 a conservé aux bénéficiaires de ces autorisations le droit qui leur avait été donné. A l'heure actuelle, cette disposition ne doit plus guère avoir d'objet en ce qui concerne les sages-femmes.

Beaucoup plus importantes au point de vue de la médecine, sont les conventions diplomatiques intervenues entre la France et le Luxembourg (30 septembre 1879, 22 janvier 1880) la France et la Belgique (12-27 janvier 1879, 22 janvier 1881) la France et la Suisse 29 mai 1886, 25 juillet 1889).

Elles accordent aux médecins ou sages-femmes de chacun des deux pays le droit d'exercer dans les communes limitrophes de la frontière.

Ces traités sont toujours en vigueur. Les tribunaux d'Avesnes et de Valenciennes (4) ont même jugé à leur propos que par « communes limitrophes » il fallait entendre des communes touchant à la frontière par quelque point.

§ 4 Mesures transitoires

Des mesures transitoires avaient été prises pour les élèves sages-femmes en cours d'études au mo-

(4) Trib. Avesnes, 13 déc. 1904 et Trib. Valenciennes 15 Mars 1905, — Le Droit Médical 5 Juin 1905, p. 9.

ment où elles ont été élaborés les textes nouveaux. Ces mesures ont pris fin.

Quant aux accoucheuses ayant acquis le diplôme de 2^e classe sous l'ancien régime d'études, l'article 11 du décret de 1917 leur permet d'obtenir le diplôme de 1^{re} classe à la condition : 1^o de justifier du brevet de capacité ou des certificats équivalents. 2^o de subir avec succès l'examen de 2^e année. Ces dispositions sont absolument dans l'esprit de la loi. Puisqu'on a jugé bon de supprimer la 2^e classe des sages-femmes à cause de l'insuffisance de leurs connaissances, il est désirable d'inciter le plus grand nombre possible de sages-femmes de 2^e classe à se perfectionner et à acquérir les connaissances qui leur manquaient.

Seulement on prétend que les sages-femmes de 2^e classe passent cet examen qui leur confère la 1^{re} classe actuelle, dans l'unique but de s'établir ailleurs que dans le département où elles s'étaient installées. Ce résultat serait évidemment fâcheux, puisque l'aide médicale aux femmes en couches fait surtout défaut dans les campagnes. Comme les statistiques manquent, nous ne pouvons savoir au juste ce qu'il y a de fondé dans le reproche fait à la disposition réglementaire dont il a été question.

*
* *

Il nous faudrait parler maintenant des sages-femmes d'Alsace et de Lorraine. L'Allemagne les avait dotées en 1889 d'une législation particulière. Deux décrets, l'un du 26 février 1921, l'autre du 6 juillet 1922, ce dernier ratifié par une loi du 13 décembre 1924 ont cherché à introduire autant que possible le régime français dans les provinces recouvrées. Enfin une loi du 31 décembre 1924 a autorisé pendant un délai de 3 ans, les sages-femmes du régime alsacien, à s'installer dans un département français. Comme un certain nombre de diffi

cultés sont soulevées par l'application de ces textes, nous les étudierons dans un chapitre spécial. (4^e Partie, § 1).

§ 5. Enregistrement du diplôme

La sage-femme possède son diplôme ; on l'a reconnue capable d'exercer sa profession. Elle n'a cependant pas le droit de l'exercer sans remplir une formalité que le législateur juge extrêmement importante.

L'article 9 de la Loi du 30 novembre 1892, modifié en son paragraphe 1 par une loi du 14 avril 1910, impose aux sages-femmes, comme d'ailleurs aux docteurs en médecine et aux chirurgiens dentistes, l'obligation « dès leur établissement et avant « d'accomplir aucun acte de leur profession », de faire enregistrer, sans frais, leur titre à la préfecture ou sous-préfecture, au greffe du Tribunal Civil de leur arrondissement et de le faire viser à la mairie du lieu où ils ont leur domicile. Les débutants qui ne sont pas encore en possession de leur titre ou de leur diplôme, doivent faire enregistrer un certificat provisoire qui leur est donné dans ce but.

Ainsi triple obligation : enregistrement à la Préfecture ou à la sous-préfecture suivant le cas, enregistrement au greffe du Tribunal Civil, enfin, visa à la Mairie du domicile.

Pendant longtemps, l'obligation d'enregistrement au greffe du Tribunal était restée lettre morte. Le greffier du Tribunal, notamment à Paris, émettait la prétention de n'enregistrer les diplômes qu'àprès ordonnance rendue par le Président du Tribunal sur requête. Les frais étaient relativement élevés et les praticiens s'abstenaient d'accomplir cette formalité onéreuse. L'attention du législateur ayant été attirée sur ce point, l'article 9 de la loi de 1892 a prescrit l'enregistrement « sans frais ». Une lettre écrite

le 12 février 1894 par le Ministre des Finances au Garde des Sceaux a précisé que les greffiers n'avaient droit à aucun émolument (Journal des Parquets 1894.3.112). La loi du 14 avril 1910 qui édicte l'enregistrement « sans délai » a conservé le principe de la gratuité des formalités en question.

Maintenant la loi semble obéie.

D'ailleurs, l'article 22 de la loi de 1892 punit d'une amende de 25 à 100 fr. l'exercice des professions médicales par un diplômé avant l'enregistrement du diplôme. Il faut compter que les amendes sont augmentées des 30 décimes prévus par la loi de finances du 22 mars 1924. Cette sanction assure en outre l'exécution des paragraphes 2 et 3 de l'article 9 de la loi de 1892 dont nous allons dire quelques mots.

« Le fait de porter son domicile dans un autre « département oblige à un nouvel enregistrement « du titre dans le même délai ». (Art. 9 parag. 2). Le délai en question c'est celui du 1^{er} paragraphe de l'article 22. Dans la rédaction primitive dudit article depuis 1892 jusqu'à 1910, les membres du corps médical devaient remplir les formalités de l'enregistrement dans le mois qui suit leur établissement. La rédaction de 1910 les y oblige maintenant dès leur établissement et avant d'accomplir aucun acte de leur profession. Il faut en conclure que tout délai est supprimé et que l'enregistrement est requis aussi avant l'exercice de la profession en cas de transfert du domicile dans un département différent.

La même obligation pèse sur les sages-femmes qui, n'exerçant plus depuis deux ans, veulent se livrer à nouveau à l'exercice de leur profession (Art. 9 parag. 3).

§ 6. Les listes

L'article 10 de la loi de 1892 fait une obligation aux préfets et aux autorités judiciaires d'établir

une liste, département par département, portant les noms et prénoms, la résidence, la date et la provenance du diplôme des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes.

Ces listes sont affichées chaque année au mois de janvier, dans toutes les communes du département. Des copies certifiées sont transmises aux ministres de l'Intérieur, de l'Instruction Publique et de la Justice. On peut ainsi dresser la statistique du ministère de l'Intérieur prévue par la loi de 1892, et assurer l'exécution des jugements portant suspension ou interdiction d'exercer l'art médical.

L'affichage des listes, au moins dans le département de la Seine, ne se fait pas absolument de la façon prescrite par la loi. Il est vrai qu'il ne serait guère pratique de placarder dans chaque mairie de Paris et des communes de la banlieue, les 8.000 noms de praticiens exerçants la médecine dans ce département. On se contente d'afficher un avis indiquant que la liste est à la mairie à la disposition des personnes qui voudraient la consulter. La liste elle-même est un véritable volume édité par la Préfecture de Police.

L'esprit de la loi est sauf, le résultat cherché est obtenu. N'est-ce pas le principal ?

C'est le Préfet, avons-nous dit, qui est chargé de la confection des listes. Naturellement, il a le droit de refuser d'inscrire un praticien dont le titre serait irrégulier, et de rayer de la liste un praticien suspendu ou interdit conformément à l'article 25 de la loi de 1892, mais le Préfet ne peut pas se faire juge lui-même de la compétence ou de la moralité de toutes les autres personnes alors qu'aucun obstacle légal ne les empêche d'exercer.

La question s'est posée, en 1828, pour une sage-femme, poursuivie en police correctionnelle, pour défaut d'inscription sur la liste.

Or, ce défaut d'inscription était imputable à

l'Administration. Les débats ont révélé que la sage-femme avait fait enregistrer son titre et qu'elle avait été inscrite sur les listes précédentes. Elle a été acquittée. (Grenoble 10 août 1828 J. G. D. V^o Médecine nw 71 ; arrêt en note). Le préfet ne peut disposer arbitrairement de la profession d'un citoyen. La question des listes ne regarde qu'à moitié les praticiens ; nous entendons par là qu'ils ne sont pas responsables de leur confection. Le praticien, médecin, sage-femme, dentiste, doit faire enregistrer et viser son titre dans les conditions que nous avons examinées. C'est là sa seule obligation, sanctionnée en cas d'inexécution, par l'amende de l'article 22 de la loi de 1892.

Si le préfet refusait à tort l'enregistrement du diplôme, on pourrait après avoir fait constater ce refus par huissier, recourir au ministre de l'Intérieur. Il serait d'ailleurs possible de se pourvoir de la décision du ministre devant le Conseil d'Etat. Cette solution donnée par le Répertoire Alphabétique Dalloz (V^o Médecine n^o 14) pour le refus d'inscription sur les listes, doit s'appliquer au refus d'enregistrement.

§ 7. Interdiction du pseudonyme

L'accoucheuse a fait enregistrer son diplôme.

Elle peut maintenant exercer sa profession, mais il faut qu'elle sache qu'elle n'a pas le droit d'exercer sous un pseudonyme. Cette défense est d'autant plus sérieuse qu'elle est sanctionnée par le texte même qui punit l'exercice illégal de sa profession (loi de 1892, articles 9 et 18).

Ainsi, la sage-femme remplissant par ailleurs toutes les conditions pour exercer l'art des accouchements et qui se ferait connaître à sa clientèle sous un pseudonyme, serait, pour ce seul fait, passible d'une amende de 50 à 100 fr., plus les décimes et, en cas de

récidive, d'une amende de 100 à 500 fr. et d'un emprisonnement de six jours à un an, ou de l'une de ces deux peines seulement.

Qu'est-ce qu'un pseudonyme ?

C'est, serions-nous tentés de répondre, un nom faux et supposé sous lequel on cache son identité au public.

Les tribunaux ont eü à se poser la même question et leur réponse a été légèrement différente.

Le vœu de la loi, c'est d'assurer l'exercice de la médecine par les seuls diplômés. On a institué dans ce but, l'enregistrement des titres et la publication des listes de praticiens. Mais à quoi serviraient ces formalités si les praticiens pouvaient prendre un nom autre que celui sous lequel ils sont diplômés et inscrits sur les listes ? On comprend fort bien la réponse de la jurisprudence : « Est un pseudonyme, au sens de l'article 9 de la loi de 1892, tout nom qui sert à dissimuler l'individualité du praticien, c'est-à-dire tout autre nom que le nom patronymique ». Un dentiste a été condamné en 1899 pour avoir exercé l'art dentaire sous son prénom. On a jugé que son individualité était dissimulée tout comme s'il avait pris un nom qui ne lui appartenait pas. (Cass. 27 juillet 1899, Baumgartner, D. P. 1900.I.365 — Voir aussi D. 1900.2.262).

Cette solution est bien dans la logique de la loi. Mais, va-t-on demander, sous quel nom doit exercer la sage-femme mariée ?

Elle peut exercer sous son nom de jeune-fille qui reste son nom patronymique, ou sous le nom de son mari, on encore, suivant l'usage de certaines régions, sous le nom de son mari auquel elle accolera le sien.

Nous nous réservons d'expliquer notre avis dans le chapitre que nous consacrons au mariage et à la profession d'accoucheuse (II^e Partie, ch. IV. § 2).

§ 8. Autorisation du mari

Et puisqu'il nous faut passer en revue les derniers obstacles qui peuvent empêcher la sage-femme diplômée d'exercer sa profession, rappelons qu'elle a besoin, si elle est mariée, de l'autorisation de son mari. Comme ce point a besoin de quelques éclaircissements, nous l'étudierons également dans le chapitre sur le mariage et les sages-femmes (II^e partie, ch. IV, § 1). D'ailleurs, si le refus d'autorisation du mari ou son retrait, est un obstacle à l'exercice de la profession de sage-femme, comme à celui de toute autre profession, c'est un obstacle d'ordre purement civil ; la sage-femme passant outre au refus ou au retrait d'autorisation de son mari n'est pas punissable par la loi pénale, c'est l'évidence même.

§ 9. La suspension temporaire et l'incapacité absolue d'exercer les professions médicales

Bien différentes sont la suspension temporaire ou l'interdiction absolue d'exercer une profession médicale prononcées par la Justice.

Etablies par l'article 25 de la loi de 1892, ce sont de véritables peines punissant des crimes ou des délits commis par des membres du corps médical.

Elles peuvent être prononcées par les Cours et Tribunaux accessoirement à la peine principale contre tout médecin, officier de santé, dentiste ou sage-femme qui est condamné : 1^o à une peine afflictive et infamante, — 2^o à une peine correctionnelle prononcée pour crime de faux, pour vol et escroquerie, pour crimes et délits prévus par les articles 316, 317, 331, 332, 334 et 335 du Code Pénal, c'est-à-dire pour castration, viol, avortement et attentats à la pudeur ; — 3^o à une peine correctionnelle prononcée par une

Cour d'Assises pour des faits qualifiés crimes par la loi.

Notons de suite que les peines afflictives et infamantes sont la mort, les travaux forcés à perpétuité ou à temps, la réclusion. Il faudrait y joindre la déportation et la détention qui punissent des crimes politiques. Mais en aucun cas les crimes et les délits politiques ne pourront entraîner la suspension temporaire ou l'incapacité absolue d'exercer les professions médicales, ni l'exclusion des établissements d'enseignement médical (art. 25 parag. 5).

La suspension temporaire et l'interdiction absolue d'exercer une profession médicale, peines accessoires, n'accompagnent pas obligatoirement les condamnations que nous avons énumérées.

Elles peuvent être prononcées, dit la loi, mais le juge a un pouvoir d'appréciation. Il examinera chaque fois ce qui convient : Cependant le pouvoir du juge ne va pas jusqu'à prononcer la suspension ou l'interdiction indépendamment des peines dont nous avons parlé.

Un cas fait exception, c'est lorsque la condamnation pour un des crimes ou délits visés par l'article 25 de la loi de 1892 a été prononcée à l'étranger.

A la requête du ministère public, le coupable pourra être frappé par les tribunaux français de suspension temporaire ou d'incapacité absolue d'exercer sa profession (art. 23 parag. 2). Là, il y a bien mise en route de l'action publique pour faire prononcer ces peines à titre principal.

La jurisprudence admet que le complice des crimes et délits visés par la loi de 1892 peut être frappé de la suspension ou de l'interdiction tout comme l'auteur principal. (Cass. Crim. 30 avril 1909 Bull. Crim. N° 234 p. 458 et 17 janvier 1922, Gaz. Trib. 9 juillet 1922).

La suspension temporaire prend fin normalement et de plein droit à l'expiration du temps fixé ;

l'incapacité définitive cesse par l'amnistie ou la réhabilitation, mais non par la grâce qui n'efface pas les incapacités et déchéances (Cf. Perreau — Jurisprudence Médicale p. 37). Si, par extraordinaire, elles étaient prononcées en même temps qu'une condamnation avec sursis, elles ne seraient pas susceptibles d'un pareil adoucissement : Le sursis ne s'applique pas aux incapacités et peines accessoires. (art. 2, § 2, loi du 24 mars 1891).

En l'occurrence, il n'y a à cela nul inconvénient, la suspension et l'interdiction étant facultatives, les juges désireux de se montrer cléments n'ont qu'à s'abstenir de les prononcer.

L'exercice de leur profession par les personnes contre lesquelles a été prononcée la suspension temporaire ou l'interdiction absolue dans les conditions spécifiées par l'article 25 de la loi de 1892, tombe sous le coup des peines indiquées aux articles 17, 18, 19 et 20 de la même loi (Article 26). Or, ces articles punissent l'exercice illégal de la médecine.

Ainsi, tout comme si elles étaient dépourvues de diplômes, les sages-femmes suspendues ou interdites ne remplissent pas les conditions requises pour exercer légalement l'art des accouchements.

CHAPITRE II

L'EXERCICE DE LA PROFESSION ET SES LIMITES

D'une façon générale, on ne se plaint guère de la brièveté et de la concision des lois. Nous préférons souffrir d'une insuffisance de réglementation plutôt que d'une législation trop minutieuse et tracassière.

Un texte qui voudrait tout prévoir serait vite insuffisant et inapplicable. Il faut bien permettre l'évolution des mœurs.

Est-ce sous l'influence de ces idées qu'a été rédigée la loi du 3 novembre 1892, ou le législateur a-t-il simplement reculé devant la difficulté ? Peu importe. Toujours est-il qu'on ne trouve point dans cette loi la définition de l'exercice de la médecine et de chaque profession médicale en particulier .

Il en résulte un double inconvénient :

Difficulté de reconnaître dans certains cas, s'il y a ou non, exercice de la médecine ; — difficulté de délimiter les différentes professions médicales.

Qu'on ne s'imagine pas, au surplus, que ces questions soient purement théoriques, partant, secondaires.

Elles se posent, au contraire d'une façon habituelle lors de poursuites pénales pour l'exercice illégal de la médecine.

On conçoit ainsi l'importance, pour une sage-femme, de savoir exactement ce qu'elle a droit de faire et ce qui lui est interdit.

§ 1^{er}. L'art des accouchements

Pourvu qu'elle remplisse les conditions que nous avons examinées au chapitre précédent, la sage-femme, concurremment avec les docteurs en médecine et les officiers de santé qui existent encore, peut pratiquer « l'art des accouchements » (Art. 3 parag. 1, Loi du 30 novembre 1892).

L'accouchement, c'est l'expulsion *à terme* du produit de la conception. Si elle est prématurée au point de ne pouvoir donner naissance à un enfant viable, cette expulsion se nomme avortement.

La sage-femme n'est pas autorisée à traiter les avortements et même en ce qui concerne les accouchements proprement dits, son domaine n'est pas sans limites.

Celles-ci résultent des paragraphes 1 et 2 de l'art. 4 de la loi de 1892 : « Il est interdit aux sages-femmes d'employer des instruments ».

« Dans les cas d'accouchements laborieux, elles « feront appeler un docteur en médecine ou un officier de santé. Il leur est également interdit de « prescrire des médicaments, sauf le cas prévu par « le décret du 23 juin 1873 et par les décrets qui « pourraient être rendus dans les mêmes conditions après avis de l'Académie de Médecine ».

Actuellement, l'exercice de l'art des accouchements par les sages-femmes est régi, outre la loi de 1892 et le décret de 1873, par deux décrets de 1890 et 1909 et par la législation sur les toxiques et stupéfiants.

A. *La gestation.* — Nous avons cité textuellement les paragraphes 1 et 2 de l'article 4 de la loi de 1892.

On y suppose arrivé le moment de l'accouchement : il n'y est point question de la grossesse.

La loi ignore le rôle de la sage-femme pendant la gestation. Et pourtant, la sage-femme est évidemment en contact avec les femmes enceintes : on lui demandera de poser le diagnostic de la gestation, de donner des consultations.

Quels sont les droits de la sage-femme à ce moment ?

La pratique — dans le silence de la loi — admet que la sage-femme peut recevoir en consultation les femmes qui se croient enceintes, établir le diagnostic de la gestation et intervenir par des conseils et des soins d'hygiène, son diagnostic une fois établi.

Il ne paraît pas possible de limiter à la période de perception des bruits du cœur foetal, l'intervention de la sage-femme. Il en a été question à plusieurs reprises (1), dans la crainte que des avortements aient lieu par les offices et la complicité des sages-femmes.

Il est tout de même trop naïf de penser que, seules, les sages-femmes peuvent être malhonnêtes. Pourquoi ne soupçonnerait-on pas aussi les médecins ?

A moins d'avoir affaire aux empiriques et autres charlatants, il faut absolument faire confiance au corps médical. Les garanties morales de recrutement sont d'ailleurs les mêmes pour les sages-femmes que pour les médecins.

Voit-on la sage-femme, pensant avoir affaire à une grossesse de trois ou quatre mois, renvoyant la femme enceinte au docteur, pour les mêmes conseils qu'elle aurait droit de donner un ou deux mois plus tard ? Croit-on que la clientèle se laissera pour ainsi dire balloter de la sage-femme au médecin ?

(1) Voir notamment Bulletin de l'Académie de Médecine, 1923, T. 2, p. 13, 266, 275. Voir aussi les rapports de M. Bar et de Potocki.

Elle ira à la matrone, si la sage-femme refuse de lui donner des conseils d'hygiène dans une grossesse normale.

Bien entendu, si des complications apparaissent ou sont à craindre : vomissements incoercibles, grossesse extra-utérine, etc. (2) la sage-femme aura recours au médecin. De même si la sage-femme a reconnu la syphilis ou en suspecte l'existence (3).

Et cette partie de sa tâche, quelque ingrate et effacée qu'elle paraisse, n'en a pas moins, au point de vue social, une très grosse importance. Une complication prévue est à moitié surmontée. La sage-femme aura rendu un grand service à sa cliente en lui conseillant la consultation du médecin et elle sera déchargée de toute responsabilité, même morale. A agir légalement, la sage-femme ne gagnera-t-elle pas l'estime et la confiance du médecin ? Et celui-ci, soit par honnêteté, soit par intérêt bien compris, ne s'abstiendra-t-il pas de détourner la clientèle de la sage-femme ?

Au surplus, veiller de longues heures au chevet des parturientes, bien peu de médecins pourraient se le permettre, le voudraient-ils.

Ceux-là même qui se spécialisent comme accoucheurs n'ont-ils pas des sages-femmes comme gardes, chargées de surveiller la marche du travail et de les suppléer s'il y a lieu.

En résumé, en l'absence de texte réglementant son intervention, avant l'accouchement, la sage-femme donnera exclusivement des conseils d'ordre hygiénique à ses clientes.

Si elle ne pénètre pas dans le domaine théra-

(2) Voir Rapport de M. Bar, Bulletin de l'Académie de Médecine, 1923, T. I ; — Cf. Tercinet, Code de la Sage-femme, page 6.

(3) Dr. Audebert. « Petit code professionnel de la sage-femme », p. 15.

peutique réservé au docteur, il n'y a aucun motif légal de lui interdire l'approche de la femme enceinte pendant la période du début de la gestation.

Les raisons qui ont fait maintenir la sage-femme obligent à en faire la surveillante de la gestation (4). Besogne ingrate peut-être puisque la sage-femme doit s'effacer dès qu'un accident se produit ou menace de se produire, mais besogne nécessaire que la sage-femme sait accomplir avec dévouement et abnégation.

La version par manœuvres externes dans les trois derniers mois de la gestation peut d'ailleurs être considérée comme une intervention de la sage-femme pendant la gestation ; or, c'est une opération pour laquelle la compétence des sages-femmes n'a jamais été contestée.

B. *L'Accouchement, Les instruments.* — De l'interdiction pour la sage-femme de se servir d'instruments et de prescrire, sauf exceptions, des médicaments, il ressort que doit être considéré comme laborieux tout accouchement exigeant l'emploi d'instruments ou la prescription de médicaments réservés aux docteurs.

Mais l'expression d'accouchement laborieux est plus compréhensive encore. Ainsi la jurisprudence considère comme laborieux tout accouchement présentant un danger pour la mère ou l'enfant (T. Montdidier, 18 Déc. 1907 — La Loi 26 Déc. 1907).

On ne peut, évidemment, qu'approuver cette solution. Même si l'acconcheuse est persuadée que le médecin ne sera d'aucun secours, elle a intérêt à couvrir sa responsabilité ; aussi bien pour ce motif que pour se mettre en règle avec la loi organique de

(4) Voir Dr Paul Balard. La sage-femme dépisteuse de maladies (La puériculture, mars 1927, p. 92 et s.).

sa profession, elle appellera un docteur en médecine dès qu'une complication particulière apparaîtra (Jugement précité). S'il arrive un malheur, elle n'aura rien à se reprocher.

La sage-femme donnera, bien entendu, à l'accouchée, les soins utiles et habituels.

Sous l'empire de la loi de Ventôse an XI, la Cour de Metz, se fondant sur le programme d'examen, avait admis que les sages-femmes pouvaient soigner les maladies légères et les accidents sans gravité qui précèdent, accompagnent ou suivent ordinairement, les accouchements (Metz, 27 Déc. 1865, af. Mosquinot, D.P. 66,2,33).

M. Perreau (5) admet que la même solution paraît s'imposer aujourd'hui, ces accidents n'étant que l'accessoire de l'accouchement.

Nous sommes de son avis, bien que nous trouvions que le terme « maladies légères » est bien dangereux. Du reste, en permettant à la sage-femme l'usage de certains produits médicamenteux, on a, par le fait même, reconnu que l'accouchement peut entraîner de légers accidents sans cesser d'être normal.

Au point de vue technique, cette compréhension du rôle des sages-femmes est celle des Professeurs Brouardel, Commissaire du Gouvernement lors des Débats de la loi de 1892 (6), Audebert (7), Landouzy et Pinard (8).

M. Landouzy, Doyen de la Faculté de Médecine de Paris et Pinard, professeur honoraire à cette Fa-

(5) Perreau « Jurisprudence médicale », p. 21 et note 1.

(6) Brouardel. « L'avortement », p. 56.

(7) Audebert, op. cit., passim.

(8) Landouzy et Pinard. Rapport présenté à la Sous-Commission permanente de la Commission supérieure de l'enseignement médical, le 15 Oct. 1916, Bul. A. de M., 1917, T. 2, p. 14 et suiv.

culté, ont notamment rédigé en 1916, en vue de l'élaboration de nouveaux programmes d'examens de fin d'année, réalisée par l'arrêté ministériel du 11 janvier 1917, un rapport particulièrement précieux par suite de la pénurie de textes et de jurisprudence sur l'art des accouchements.

A côté de la surveillance prophylactique de l'accomplissement naturel de cet acte fonctionnel physiologique qu'est l'accouchement « des complications, des accidents prévus ou non, survenant brusquement, peuvent, déclarent-ils, obliger la sage-femme à des moyens curatifs. »

Ces moyens sont d'abord « les interventions manuelles qui toutes (y compris la version par manœuvres internes, l'évolution artificielle de Mme Lachapelle) leur sont permises depuis Ambroise Paré. »

« Parmi les interventions qui doivent être connues dans tous leurs détails par les élèves sages-femmes, qui doivent être décrites et répétées avec le plus grand soin, écrivent MM. Landouzy et Pinard, viennent en premier lieu : la version par manœuvres internes, l'extraction du fœtus tête dernière, la rétropulsion manuelle du cordon en cas de procubitus ou de procidence et particulièrement la délivrance artificielle. »

Et ils ajoutent : « Si l'usage des instruments nécessaires pour terminer l'accouchement n'est pas permis aux sages-femmes, il apparaît que l'emploi d'aiguilles pour suturer immédiatement après l'accouchement les déchirures de la commissure postérieure de la vulve doit leur être octroyé et recommandé ; l'emploi de serres-fines étant actuellement et justement abandonné.

« D'où nécessité, pour les élèves sages-femmes, de recevoir une instruction spéciale, complète et précise, des déchirures de la vulve et du périnée ; la réfection de ces dernières étant du ressort du

« médecin ; les premières seules pouvant être réparées par les sages-femmes.

« Donc, l'arsenal instrumental de la sage-femme doit comprendre : une montre, un stéthoscope, un perce-membrane, une lancette, l'instrumentation nécessaire pour pratiquer la vaccination jennérienne et des aiguilles à suture. »

Par ces extraits du rapport de MM. Landouzy et Pinard, on voit que le cadre légal de la profession d'accoucheuse a éclaté sous la pression de la nécessité, et que l'interdiction faite à la sage-femme de se servir d'instruments ne peut être strictement respectée.

D'ailleurs, M. Brouardel lui-même écrivait en 1901 que la sonde vésicale n'est nullement déplacée chez la sage-femme « qui légalement a le droit de soigner les légers accidents qui surviennent à la suite de l'accouchement et au nombre desquels se trouve la rétention d'urine. » (9)

M. le professeur Audebert dans son « Petit Code professionnel des sages-femmes » paru en 1896 enseignait, lui, aux sages-femmes (10) « qu'elles sont autorisées à pratiquer un certain nombre de petites opérations quoiqu'elles exigent l'usage d'un instrument, en particulier les injections intra-utérines dont les indications sont multiples ; les injections hypodermiques de sérum artificiel, après les hémorragies de la délivrance, par exemple. La périnéoraphie, ou plutôt la restauration des ruptures périnéales du 1^{er} degré, est non seulement permise, mais même obligatoire, à moins que la déchirure ne soit trop étendue et n'intéresse une portion importante du plancher pelvien, ou du vagin ».

Or, à prendre à la lettre le texte de l'article 4

(9) Brouardel, op. cit., p. 56.

(10) Audebert, op. cit., p. 25.

de la loi de 1892, les sages-femmes ne pourraient pas plus donner un lavement que faire une injection ou une suture. L'usage du stéthoscope leur serait même interdit. Une telle solution est évidemment absurde.

L'avis des Professeurs Brouardel et Audebert et surtout celui tout récent des Professeurs Landouzy et Pinard donné officiellement dans les circonstances que nous avons relatées, sont d'une valeur extrêmement grande. Leur autorité est celle d'experts. Ils connaissent et l'usage et ce qu'on peut demander à une sage-femme sortant de l'Ecole ou de la Faculté.

On remarquera d'ailleurs que MM. Landouzy et Pinard ne sont pas d'accord avec le Professeur Audebert sur la restauration des déchirures du périnée qu'ils jugent de la compétence du médecin, ne laissant aux soins des sages-femmes que la réfection des déchirures de la vulve.

Le tribunal civil de Senlis, statuant en 1912 sur une demande d'honoraires formée par un accoucheur, a jugé incidemment « que les faits d'extraire
« les membranes de l'utérus, de procéder au lavage
« de celui-ci, et de recoudre les lèvres déchirées du
« vagin et du périnée, rentrent dans la compétence
« d'une sage-femme (11) ».

Le Tribunal de Senlis tranchait donc la question dans le sens du Professeur Audebert (12).

(11) T. Senlis, 15 Oct. 1912, Gaz. Pal. 1919, 1, 36.

(12) Le rapport de MM. les professeurs Landouzy et Pinard date de 1916 ; il est postérieur au jugement du Tribunal de Senlis. Il est à noter qu'en 1923, lors des débats à l'Académie de Médecine sur un projet de nouvelle réglementation des sages-femmes, le Pr Vanverts a considéré comme une innovation la proposition faite par l'Académie d'accorder aux sages-femmes le droit de pratiquer la suture des déchirures du périnée. Il prétend qu'en matière de suture, les seules connaissances que la sage-femme possède, concernent les aiguilles et le fil qui servent à coudre ses vêtements et la manière de s'en servir. Les conseils du Professeur Audebert à ses élèves et le Rapport Landouzy-Pinard nous portent à croire que le Dr Vanverts a tout de même exagéré.

Mais en raison, non seulement de la haute autorité qui s'attache aux noms de MM. Landouzy et Pinard, mais encore des circonstances particulières où leur avis a été donné, la sage-femme devra être très prudente en ce qui concerne les déchirures du périnée, d'autant plus qu'elle a contre elle la lettre de la loi.

Il est vrai qu'elle l'a aussi contre elle dans toutes les interventions avec instruments préconisées par les savants professeurs.

Il faut cependant espérer que, malgré l'argument littéral fourni par l'article 4 de la loi de 1892, un Tribunal ne condamnerait pas une sage-femme suivant les principes qui lui ont été inculqués à la Faculté ou à la Maternité d'après un programme fixé par arrêté du Ministre de l'Instruction Publique. D'autant plus que l'interdiction des instruments reprise par la loi de 1892, d'après celle de Ventôse an XI, a pour but d'empêcher l'usage par la sage-femme, des forceps, du céphalotribe et des instruments nécessaires à l'opération césarienne ou aux opérations de chirurgie. Il serait d'une fâcheuse méthode juridique d'étendre une interdiction faite pour des situations déterminées, à des cas qui n'ont point été prévus par le législateur.

En ce qui concerne les forceps, des sages-femmes expérimentées, mûries dans les maternités ou dans les cliniques d'accouchements, les manient, paraît-il (13), avec une dextérité remarquable. Mais elles n'obtiendront probablement jamais ce qu'elles ont appelé « le droit aux forceps ». Il ne s'agit pas ici de rivalité de sexe : bien des femmes sont docteurs en médecine et peuvent se servir d'instruments. On craint des erreurs de diagnostic de la part

(13) Dr. Audebert, *op. cit.*, page 17.

(14) Les erreurs de diagnostic ne sont pas malheureusement le monopole des sages-femmes. V. notamment Rennes, 2 Juin 1898 S. 1900, 1, 403; et Rouen 21 Avril 1293 Gaz. Pal.

des sages-femmes (14). On ne pourrait leur donner la culture générale médicale qui leur manque qu'en prolongeant leurs études, ce qu'on a prétendu impossible (15).

En l'état de la législation, la sage-femme n'a pas le droit de se servir des forceps. Elle doit appeler le médecin si leur application est utile ou nécessaire. Agir autrement serait commettre le délit d'exercice illégal de la médecine.

C. Rôle de la sage-femme après l'accouchement.

— Après l'accouchement, la sage-femme visite sa cliente un temps variable suivant l'usage des lieux. Bien entendu, l'accoucheuse reste à ce moment, soumise, en ce qui concerne instruments et médicaments, aux mêmes limitations que lors de l'accouchement.

La sage-femme a évidemment le droit et le devoir de donner ses soins au nouveau-né. Elle fera la ligature du cordon, instillera la solution d'azotate d'argent préventive de l'ophtalmie, donnera à la fois, les conseils d'hygiène et ceux relatifs à l'allaitement maternel ou artificiel.

Au moins dans les premiers mois de la naissance, la sage-femme pourra surveiller le développement de l'enfant et ordonner le sevrage en temps opportun.

Elle sera ainsi dans son rôle à condition de se cantonner, ici encore, dans les questions d'hygiène.

Par son aptitude à dépister les maladies du nourrisson, elle sera la meilleure des puéricultrices.

1923, 2, 247. Dans le premier cas, un médecin légiste avait conclu à l'avortement criminel, alors que l'inculpée a accouché en prison quelques jours après son examen ; dans le second cas un chirurgien méconnaissant une grossesse, a opéré une femme pour une maladie inexistante. — V. aussi Nancy 18 janvier 1869 D. 71.2.33.

(15) Voir D. P. 93.4.11 note 1 — Dr. Audebert op. cit. p. 23.

Mais elle saura s'arrêter à temps, elle se souviendra que traiter les maladies n'est point du ressort des sages-femmes (16), et elle fera appeler le médecin dès qu'un symptôme morbide apparaît chez l'enfant (17).

Là, comme dans tout l'exercice de sa profession, la sage-femme doit avoir pour principe qu'il vaut mieux déranger inutilement un médecin que de l'appeler trop tard.

§ 2. Prescription et emploi de médicaments (17 bis)

L'article 4 de la loi de 1892 contient l'interdiction pour la sage-femme, de « prescrire des médicaments ».

Cette interdiction comporte des exceptions.

La première est prévue par le décret du 23 juin 1873 qui autorise la sage-femme à prescrire le seigle ergoté.

Deux autres décrets rendus après l'avis de l'Académie de médecine, permettent de même aux sages-femmes la prescription d'une solution de sublimé pour les soins à l'accouchée d'une pommade égale-

(16) Landouzy et Pinard Rapport précité.

(17) Tercinet op. cit. p. 9

(17 bis) Nous attirons l'attention des sages-femmes sur le fait que nous avons étudié cette question des médicaments du point de vue de la *légalité* de leur ordonnancement ou de leur emploi et non pas du point de vue de l'*opportunité* de l'utilisation de tel ou tel d'entre eux dans les accouchements présidés par les sages-femmes. Celles-ci feront bien de s'en rapporter aux enseignements techniques donnés à la Faculté ou à l'Ecole ou encore aux cours de perfectionnement créés pour les sages-femmes.

Parmi les produits dont le droit d'utilisation ou même d'ordonnancement a été reconnu légalement aux sages-femmes, un certain nombre ne serait plus employé à l'heure actuelle et d'autre part, l'arrêté du 22 Mai 1917 (article 5) fait l'objet pour certains des médicaments cités dans ce texte, d'expresses réserves de la part des accoucheurs.

ment au sublimé pour l'antiseptie des mains de la sage-femme (Décret du 9 juillet 1890) et de la solution d'azotate d'argent au 1/50 préventive de l'ophtalmie des nouveaux-nés. (Décret du 19 avril 1909).

De ce que nous venons de dire, on pourrait croire que la situation des sages-femmes en matière de médicaments est bien nette.

Rien n'est plus faux. La loi de 1892 leur interdit de « prescrire » d'autres médicaments que ceux ci-dessus indiqués ; mais la sage-femme peut-elle en appliquer d'autres, s'en servir elle-même pour les soins à la parturiente ou à l'accouchée ?

Bien que la loi ne se soit pas expliquée sur ce point, nous pensons qu'il n'y a pas d'interdiction générale pour la sage-femme d'user elle-même de produits médicamenteux lors de l'accouchement.

Notre opinion s'appuie à la fois sur l'historique du décret de 1873 et sur la nouvelle législation des toxiques.

La loi de Ventose an XI était muette sur la question des médicaments. Elle n'interdisait aux sages-femmes que l'application des instruments. On devait en conclure que la sage-femme pouvait se servir librement des produits utiles à son art.

Cependant une ordonnance du 29 octobre 1846 réglementant les substances vénéneuses, n'en prévoyait la délivrance que sur ordonnances de médecins, officiers de santé ou vétérinaires brevetés. Des difficultés se produisirent entre pharmaciens et sages-femmes à propos du seigle ergoté. Le préfet de Police de la Seine demanda l'avis de l'Académie de Médecine. Celle-ci approuva les conclusions de son rapporteur Danyau, qui admettait la nécessité de l'emploi du seigle ergoté par les sages-femmes, élevait des doutes sur la légalité des dispositions réglementaires apportant des restrictions à l'usage du seigle ergoté par les accoucheuses et déclarait d'une fa-

çon nette et précise que la législation ne fixait point de limites à leurs prescriptions (18).

L'Avis de l'Académie de Médecine de 1850 était donc en opposition avec l'ordonnance de 1846.

Cette ordonnance n'ayant pas été modifiée, les mêmes difficultés se renouvelèrent si bien qu'en 1872, le Préfet de Police d'alors, demanda encore l'avis de l'Académie de Médecine. Tarnier, nommé rapporteur, conclut dans le même sens que Danyau en 1850.

Pour Tarnier « la rédaction de l'article 32 de la « loi de Ventose semble s'appliquer en tout point à « l'inertie de la matrice, aux hémorragies utérines « et par conséquent au seigle ergoté qui occupe le « premier rang parmi les moyens propres à remé- « dier à ces accidents. Si la loi n'est pas plus expli- « cite, il faut laisser aux sages-femmes le bénéfice « d'une interprétation favorable » (19).

Et plus loin, Tarnier remarque « Il est évident « que les diplômes doivent donner pour cette pra- « tique des accouchements, des droits en rapport « avec la nature et le droit de ces examens. En in- « terdisant si nettement aux sages-femmes l'usage « des instruments, le législateur ne semble-t-il pas « leur reconnaître le droit d'employer les médica- « ments » (20).

C'était déjà l'opinion de Danyau adoptée par l'Académie.

Dans sa séance du 17 décembre 1872, l'Académie fit siennes les conclusions de Tarnier, décidant que la loi du 19 Ventose an XI reconnaît impli-

(18) Danyau, Rapport à l'Académie de Médecine, Bulletin de l'A. 1850, p. 6 et s. notamment p. 16 et 17.

(19) Bulletin de l'Académie de Médecine 1872, p. 1142 (Rapport de M. Tarnier, p. 1.136 et s.) — Dans le même sens Tarnier, Bulletin de la Société de Médecine légale, T. 1, p. 321.

(20) Tarnier, Bulletin de l'Académie de Médecine, 1872, p. 1143.

citement aux sages-femmes le droit de prescrire le seigle ergoté, constatant la contradiction entre la loi de Ventôse et l'ordonnance de 1846 et invitant les pouvoirs publics à la faire cesser (21).

C'est ce qui a été fait par le décret de 1873.

Les vœux de l'Académie sont les mêmes en 1850 et en 1872, cependant entre les deux dates une certaine évolution s'est faite dans les esprits. Danyau prétendait que les sages-femmes avaient le droit de se servir du seigle ergoté comme de tous les autres médicaments et que la loi de l'an XI ne fixait point de limites à leurs prescriptions (22).

Tarnier, au contraire, allait beaucoup moins loin. « Indépendamment des médicaments d'usage
« pour ainsi dire banal, écrivait-il, une sage-femme
« ne peut avoir d'autre prétention que celle de se
« faire délivrer des médicaments sur lesquels elle
« est interrogée, le seigle ergoté notamment, mais
« rien ne l'autorise à faire usage de solutions véné-
« neuses et spécialement du chloroforme » (23).

Le fondement juridique de la distinction faite par Tarnier entre les différents produits toxiques était peut-être fragile sans la loi de Ventôse, mais cette distinction avait pour elle le bon sens.

D'ailleurs l'ordonnance de 1846 maintenue et le décret de 1873 une fois rendu, la sage-femme, par le jeu de la législation sur les toxiques, se trouvait empêchée de prescrire ou d'employer ceux produits en question dont l'usage ne lui avait pas été nominativement concédé.

D'où l'utilité du décret de 1890 sur le sublimé.

Evidemment la loi de 1892 a voulu consacrer cette situation en interdisant aux sages-femmes de prescrire les médicaments, sauf les cas prévus par le

(21) Bulletin de l'Académie de Médecine 1872, p. 1126.

(22) Bulletin précité, 1850, notamment p. 6 et 17.

(23) Bulletin de l'Académie de Médecine, 1872, p. 1143.

décret de 1873 et les décrets qui pourraient être rendus dans les mêmes conditions après avis de la Faculté de Médecine.

Il est vrai que, d'après l'article 4 de la loi de 1892, l'interdiction de prescrire est générale, sauf exceptions limitativement admises et cette interdiction atteint les produits d'usage banal, les produits non toxiques aussi bien que les toxiques ou stupéfiants. Mais si devant la netteté du texte, on est bien obligé de s'incliner en ce qui concerne la prescription, il doit en être autrement de *l'emploi* par la sage-femme elle-même des médicaments d'usage banal, de produits non toxiques. Sans cela la sage-femme n'aurait à sa disposition que des produits toxiques sans pouvoir se servir des autres.

Or l'enseignement donné aux élèves accoucheuses (24) la pratique courante et la législation toute récente des toxiques ne permettent pas d'accepter cette solution.

Au contraire, la situation des accoucheuses semble bien être celle-ci : Elles peuvent *prescrire* ou se *servir* de tous les produits toxiques dont l'usage leur a été nominativement concédé, elles peuvent se *servir* aussi de tous les autres produits non toxiques d'usage courant.

Cependant cette formule n'est valable que sous le bénéfice des principes suivants que nous croyons utile de rappeler : *Avant comme après l'accouchement, le rôle de la sage-femme est d'ordre hygiénique ; la sage-femme n'a d'attribution curative que pendant la seule période de l'accouchement ; elle doit appeler un médecin chaque fois qu'il y a danger pour la mère et l'enfant ; elle ne traite pas les maladies.*

L'utilisation par la sage-femme elle-même de

(24) Audebert, op. cit., p. 25 et s.

tous les produits d'usage courant pendant l'accouchement était, avons-nous dit, enseignée et conseillée aux sages-femmes lors de leur séjour à l'Ecole de Médecine (25).

Or cette pratique est d'accord avec la législation sur les toxiques (Lois du 12 juillet 1916 et 13 juillet 1922. Décret du 14 septembre 1916. Arrêté du 22 Mai 1917).

On retrouve d'abord dans le décret du 14 septembre 1916 (art. 19) et l'arrêté du 22 mai 1917 (art. 2) l'autorisation de « prescrire », c'est-à-dire d'établir une ordonnance (26) concernant les 4 produits mentionnés dans les décrets de 1873, 1890 et 1909.

Mais en outre, et cela résulte des articles 28 et 40 du décret précité et de l'article 5 de l'arrêté du Ministre de l'Intérieur, la sage-femme peut se faire délivrer à elle-même, sur un bon de commande daté et signé, divers médicaments très toxiques énumérés à l'article 5 de l'arrêté et qui sont les suivants :

Ampoules de 1 cm³ de solution d'adrénaline au 1/1000.

Extrait fluide d'ergot de seigle, en flacons de 5 gr.

Laudanum en flacons de 5 gr.

Poudre de sublimé corrosif et d'acide tartrique en paquets (Codex).

Pavot.

Enfin, d'après l'article 6 de l'arrêté, la sage-femme pourra obtenir, *sans bon de commande*, d'autres produits moins toxiques contenus dans le Tableau C annexé au décret de 1916.

Tous ces produits doivent être utilisés par la

(25) Audebert, op. cit., p. 25 et s.

(26) L'article 20 du décret a réglé la forme de cette ordonnance. L'auteur de la prescription est tenu de la dater, de la signer et de mentionner lisiblement son nom et son adresse, d'énoncer en toutes lettres les doses des substances vénéneuses prescrites et d'indiquer le mode d'administration du médicament.

sage-femme pour l'exercice de sa profession, sans que l'accoucheuse puisse les céder à ses clientes à titre onéreux ou gratuit (art. 27 et 28 du décret).

En donnant à la sage-femme un droit personnel à la délivrance des produits toxiques que nous venons d'énumérer, on lui a reconnu aussi le droit de les employer sans l'avis ou l'indication du médecin, car autrement, on aurait imposé au médecin l'obligation de rédiger le bon de commande, ou plutôt une ordonnance. Ce qu'on n'a pas fait.

D'autre part, si on reconnaît à la sage-femme ce droit d'emploi sans contrôle de certaines substances toxiques, peut-on être moins rigoureux en ce qui concerne les substances non toxiques ?

Ne doit-on pas affirmer dès lors que la législation actuelle permet aux sages-femmes d'utiliser elles-mêmes les médicaments utiles à l'exercice de leur profession, dans les limites de celle-ci : les produits toxiques dans les conditions ci-dessus indiquées, les produits non toxiques tant qu'ils n'exigent pas l'usage d'instruments.

Il semble d'ailleurs que même en ce qui concerne la « prescription » proprement dite de médicaments, la pratique est beaucoup plus large que la loi et se met en conflit avec elle.

C'est ainsi que le Professeur Audebert enseignait à ses élèves : « Vous pouvez aussi et vous devrez souvent, *ordonner* à vos clientes des médicaments non toxiques, tels que les purgatifs dont l'utilité est si grande chez bon nombre de femmes enceintes, la Lactose ou la Théobromine qui constitue un adjuvant précieux du régime lacté, enfin les toniques si nécessaires dans les anémies post-hémorragiques (Caféine, eau salée stérilisée) » (27).

On dira qu'il y a une différence entre le fait de

formuler une ordonnance écrite et celui d'ordonner verbalement tel ou tel produit. Seulement la loi ne distingue pas entre ces deux façons d'exercer la médecine et toutes deux sont illégales, quand la sage-femme « *prescrit* » un produit autre que les quatre produits toxiques qu'il lui est permis d'ordonner.

Que se passerait-il si on s'avisait de poursuivre une sage-femme suivant les conseils qu'elle a reçus à l'Ecole ou à la Faculté ?

Si la sage-femme s'est bornée à ordonner verbalement le médicament, la preuve à faire contre elle sera plus difficile ; mais une fois le fait prouvé, ne faudrait-il pas condamner l'accoucheuse, puisqu'elle aurait contre elle la lettre de la loi ?

Cette solution apparaîtra comme choquante à n'importe qui.

Au fond, si l'on veut prendre à la lettre l'article 4 de la loi de 1892, tant à propos des instruments que des médicaments, l'exercice de la profession de sage-femme est impossible. Or, une loi inapplicable littéralement, semble être violée tous les jours : elle est un danger public, en obscurcissant la notion du légal et en plaçant les citoyens sous le coup de poursuites arbitraires. Ne serait-ce que pour ce dernier motif, il faut reviser la loi de 1892 en ce qui concerne la profession de sage-femme.

§ 3. Vaccination

Le dernier alinéa de l'article 4 de la loi de 1892, autorise les sages-femmes à « pratiquer les vaccinations et revaccinations antivarioliques ». Il s'agit des vaccinations jennériennes, avec du vaccin animal, telles qu'elles sont pratiquées communément (28).

(28) *Bul. de l'A. de M.* 1923, T. I, p. 607 et T. 2, p. 396.

Le législateur a cherché en la sage-femme, une aide dans la lutte entreprise contre la variole.

En fait, par la force des choses, la sage-femme n'opère guère que dans sa clientèle de femmes et d'enfants. Il est néanmoins intéressant de noter cette incursion légale de la sage-femme, hors de son domaine habituel.

CHAPITRE III

L'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE ET DE LA PHARMACIE PAR LA SAGE-FEMME

§ 1. Exercice illégal de la Médecine

Plus que les autres personnes, les sages-femmes sont exposées à commettre le délit d'exercice illégal de la médecine.

Elles ont, en effet, le droit d'exercer la médecine jusqu'à certaines limites seulement. Et chacun sait comme il est difficile de se cantonner dans son rôle, quel qu'il soit, sans en sortir.

D'autre part, le législateur a fait à la sage-femme une situation particulière en ce qui concerne le délit lui-même. Pour ces deux raisons, il nous faut examiner comment la sage-femme se rend coupable d'exercice illégal de la médecine et d'exercice illégal de la pharmacie, délit bien voisin, parfois, du premier.

A la différence de l'exercice illégal de la médecine par un non professionnel qui exige comme élément constitutif, l'habitude ou une direction suivie dans le traitement des maladies, le délit est commis par la sage-femme pour une seule incursion hors de son art.

« Exerce illégalement la médecine, 1° 2°
Toute sage-femme qui sort des limites fixées pour l'exercice de sa profession par l'article 4 de la présente loi » (Art. 16 Loi du 30 novembre 1892).

Ces limites, nous les avons retracées précédemment d'après la Loi et la Jurisprudence.

Ainsi, sort de son rôle, la sage-femme qui soigne les maladies des femmes (T. Lille 20 août 1897. Gaz. Pal. 97.2. 325) ou des enfants (1), la sage-femme qui *ordonnerait* à ses clientes des produits autres que ceux prévus par les décrets de 1875, 1890 et 1909 et rappelés à l'article 2 de l'arrêté ministériel du 22 mai 1917 (Tr. Corr. Beauvais — 3 mai 1893 — Gaz. Trib. 9 juillet 1893) (2), la sage-femme qui *emploierait* elle-même des substances toxiques et vénéneuses des Tableaux A et B du décret de 1916 autres que celles énumérées aux articles 2 et 5 de l'arrêté de 1917. Exerce encore illégalement la médecine, la sage-femme qui n'appelle pas un docteur dans un accouchement laborieux, présentant un danger pour la mère et l'enfant (Montdidier, 18 décembre 1907, La loi 26 décembre 1907) ou qui se sert d'instruments.

L'interdiction d'employer les instruments pendant l'accouchement, vise en fait, principalement les forceps.

La sage-femme, nous l'avons vu, ne peut les employer sût-elle parfaitement s'en servir. L'usage en est réservé aux docteurs en médecine.

Mais — et nous touchons là un problème angoissant — ne peut-il pas arriver que les médecins

(1) Il est arrivé que des sages-femmes ne se faisaient pas scrupule d'indiquer dans des annonces de journaux, ou sur les plaques apposées à l'entrée de leurs demeures, qu'elles traitaient les maladies en question.

C'était véritablement le comble de l'inconscience et mettre entre les mains du Procureur de la République les meilleurs arguments pour légitimer des poursuites.

(2) Il s'agissait d'une ordonnance de laudanum. Depuis l'arrêté du 22 Mai 1917, art. 5, la sage-femme peut s'en faire délivrer à elle-même pour l'exercice de sa profession. Voir chapitre précédent la distinction de la *prescription* et de l'*emploi* des médicaments.

appelés soient tous absents. Lors des débats qui ont abouti à la Loi de 1892 on a affirmé que le fait ne pouvait se produire (3). Affirmation bien imprudente. Le Professeur Audebert cite deux cas d'urgence où, à sa connaissance personnelle, des enfants durent la vie à des interventions faites par des sages-femmes (4).

Dans des cas analogues, est-on vraiment en présence d'interventions illégales ? Le professeur Audebert semble le croire, mais cette théorie lui paraît engendrer des conséquences si monstrueuses qu'il déclare : « Dans un cas de force majeure, loin de tout secours médical, après avoir réfléchi à quoi vous vous exposez (prison et amende) si, dans votre conscience, vous refusez de vous incliner devant la théorie de laisser mourir, pour employer la forte expression de M^e Henri-Robert et si vous vous décidez à intervenir pour sauver l'enfant qui s'asphyxie au passage, ou pour éviter une rupture de l'utérus imminente, vous aurez peut-être commis un délit, mais vous aurez sûrement accompli une bonne action.

« Je n'ose ici vous donner le conseil formel d'intervenir et d'aller ainsi au devant du martyr, mais si vous êtes assez désintéressée pour « mettre l'humanité au-dessus du désir égoïste d'éviter des ennuis », moi, personnellement je n'aurai jamais le courage de vous condamner et j'espère que, parmi vos juges, il se trouvera des hommes qui penseront, comme moi, que la vie d'un enfant doit être placée au-dessus de toute considération de sexe et de parchemins et que le premier devoir de la sage-femme est de sauvegarder la vie humaine, même au mépris des règlements et de la loi ».

Evidemment le professeur Audebert a mal posé la question au point de vue du droit. Ce n'est pas

(3) D.P. 1893.4.11, note 2.

(4) Audebert, op. cit., p. 18,

un délit pour une sage-femme, que d'employer les forceps en cas de force majeure.

L'urgence avérée fait disparaître l'illégalité de l'acte (5).

Entendons-nous bien : nous ne disons pas que la sage-femme échapera aux ennuis, même si elle a sauvé la mère et l'enfant.

Peut-être le Parquet ordonnera-t-il une enquête, et la sage-femme sera-t-elle inculpée ? Mais si la sage-femme fait la preuve, *qui lui incombera*, de l'urgence, elle doit bénéficier d'un non lieu.

L'usage des instruments est interdit aux sages-femmes tant qu'il n'y a pas impossibilité de se procurer un médecin, urgence avérée, autrement dit, force majeure (Art. 64 Code Pénal). *A ses risques et périls* la sage-femme fera la preuve de l'urgence. Cela ne lui sera d'ailleurs pas chose facile, son sort dépendra des hasards d'une expertise et de l'habileté de l'expert. Mais si la sage-femme, ayant une réputation intacte, établit qu'elle a tout fait pour obtenir le concours du médecin, s'il est prouvé, comme dans les cas cités par le Professeur Audebert, qu'elle ne possédait pas d'instruments et qu'elle a emprunté à la trousse d'un docteur les forceps dont

(5) Comme on le verra plus loin, il faut distinguer encore entre le délit d'exercice illégal de la médecine et celui d'homicide ou blessures par imprudences que la sage-femme se verra reprocher si son intervention n'a pas été heureuse par suite d'une maladresse opératoire. N'oublions pas que professionnellement la sage-femme doit ignorer l'usage des forceps (Cf. Noguères. Les accoucheuses devant la loi. Journal des Accoucheuses. Avril 1924, p. 95).

Nous attirons d'ailleurs d'une façon pressante l'attention des sages-femmes sur le danger qu'il y aurait à interpréter largement l'avis de M. le Professeur Audebert. Aussi bien parce que la sage-femme ne doit pas posséder de forceps, que par les conditions extrêmement rigoureuses mises par la jurisprudence à l'appréciation de la force majeure, l'application des forceps par une accoucheuse sans qu'un délit soit commis est une hypothèse beaucoup plus théorique que pratique.

elle s'est servie, si l'urgence de l'opération est avérée, la sage-femme n'aura pas commis le délit d'exercice illégal de la médecine. La raison et le droit seront d'accord sur ce point (6).

Qu'on ne croit pas, d'ailleurs, que même dans ce cas, l'intervention de la sage-femme soit sans risques. Si elle blesse la mère ou l'enfant ou qu'il y ait mort de l'un d'eux, l'accoucheuse pourra bien être inculpée de blessures ou d'homicide par imprudence. N'y aura-t-il pas eu imprudence de la part d'une personne non qualifiée, à tenter une opération d'issue incertaine ?

Pour indiquer aux sages-femmes à quel point les tribunaux se montrent difficiles dans l'appréciation de la force majeure, notons l'arrêt de la Cour de Metz du 13 novembre 1867 qui a condamné pour exercice illégal de la médecine, une accoucheuse ayant pratiqué l'opération césarienne sur un cadavre avant la constatation officielle du décès et *avant l'expiration des 24 heures à partir de ce décès* (7).

Il est vrai que l'opération césarienne ne peut à aucun titre, être considérée comme rentrant dans l'exercice de la profession d'accoucheuse. C'est une opération de grande chirurgie. Mais la loi, nous l'avons vu, répute exercice illégal de la médecine aussi bien l'acte de la sage-femme qui, dans l'accouchement, emploie un instrument ou un médicament interdit que le fait d'exercer une autre partie de la médecine.

(6) Dans le même sens Cass. 2 Mai 1878 D. 78.1.336 ; S. 78.1.285. L'arrêt concernait un officier de santé sous l'empire de la Loi du 19 Ventôse an XI. La sage-femme se trouve exactement dans le même cas.

(7) D.P. 67.2.242. L'arrêt qui n'a d'ailleurs, condamné la sage-femme que pour le principe, avait retenu à sa charge le fait qu'un médecin aurait pu être appelé depuis le décès.

Comme tout délit, l'exercice illégal de la médecine a des sanctions.

Elles sont prévues par l'article 18 de la loi du 30 novembre 1892 : amende de 100 à 500 francs, et en cas de récidive, amende de 500 à 1.000 frs et emprisonnement de 6 jours à 6 mois ou l'une de ces deux peines seulement.

Elles peuvent être diminuées conformément à l'article 463 du Code Pénal sur les circonstances atténuantes (art. 27, loi de 1892) et leur application suspendue par le bénéfice du sursis (Loi du 26 Mars 1891). Le point de départ du délai de 5 ans pendant lequel le second délit doit avoir été commis pour constituer son auteur en cas de récidive, est la condamnation portée contre le premier délit et non, comme d'ordinaire, l'expiration de la peine (Art. 24, loi de 1892). Cette récidive spéciale est d'ailleurs celle de tous les délits de la loi de 1892, elle n'a d'autre motif que le texte formel de la loi.

La prescription de l'exercice illégal de la médecine par les sages-femmes, est celle de tous les délits, c'est-à-dire de 3 ans.

*
* *

Une sanction inattendue de l'exercice illégal de la médecine par les sages-femmes peut se rencontrer dans l'article 909 du Code Civil dont voici le premier alinéa : « Les docteurs en médecine ou en chirurgie, les officiers de santé et les pharmaciens qui auront traité une personne pendant la maladie dont elle meurt, ne pourront profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle aurait faite en leur faveur pendant le cours de cette maladie ».

Des exceptions sont seulement prévues pour les dispositions rémunératoires à titre particulier et pour celles entre très proches parents (Art. 909 C. Civ. alinéa 2),

Doit-on appliquer l'article 909 du Code Civil aux sages-femmes ?

La doctrine répond généralement non. Les incapacités sont de droit étroit et celle-là ne peut être étendue à la sage-femme qui n'est point nommée au texte et dont la fonction renfermée dans les limites que nous avons décrites ne comporte pas le traitement des maladies. (J.G.D. V^e Dispositions entre vifs et testaments. N^o 360 ; Pabon Manuel Juridique N^o 236 ; Contrat Perreau. Jurisprudence Médicale p. 243 mais voir note 1, page 244).

Bien entendu, si la sage-femme avait exercé illégalement la médecine, si elle avait traité elle-même une maladie au lieu d'appeler un docteur en médecine, si elle était intervenue seule dans un accouchement laborieux, mettant en danger les jours de la mère, elle tomberait sous le coup de l'incapacité de l'article 909 du Code civil conformément à l'interprétation donnée au texte par une jurisprudence qui n'entend pas favoriser les charlatans.

A dire vrai, les conditions de la prohibition portée par l'article 909 du Code civil, sont assez nombreuses pour que son application aux sages-femmes en soit un peu théorique, qu'elles exercent légalement ou non leur art. A notre connaissance tout au moins, jamais un tribunal n'a eu pour elles à examiner cette question.

§ II. L'avortement

Nous avons rappelé, au début du chapitre précédent, la distinction des accouchements et des avortements.

Prématurée au point de ne pouvoir donner naissance à un être viable, l'expulsion du produit de la conception, est un avortement.

Cette définition, qui est celle de la médecine,

englobe l'avortement involontaire ou fausse-couche et l'avortement provoqué.

Le domaine de la sage-femme est, d'après l'article 3 de la loi de 1892, l'art des accouchements.

Nul texte n'a autorisé l'accoucheuse à traiter les avortements. Elle ne pourra donc soigner légalement ni la fausse couche, ni l'avortement provoqué sinon comme garde-malade sous la direction, le contrôle et la responsabilité du docteur (8).

L'avortement qu'il soit causé par une maladie, un accident ou des manœuvres criminelles, est toujours un phénomène anormal. Il nécessitera des remèdes et un traitement que la sage-femme ne peut ordonner de son propre chef sans sortir de son rôle.

Vainement on soutiendrait que l'avortement ressemble en bien des cas, à un accouchement d'enfant mort-né ou non viable.

L'objection ne peut pas nous arrêter.

La mission de la sage-femme est limitée à l'accouchement dans les conditions que nous avons développées. Si l'on trouve que la limite est mal placée, qu'on la change, mais tant qu'elle subsiste, nous devons nous y tenir.

Les circulaires du Préfet de Police de la Seine invitant les médecins et sages femmes à faire la déclaration des fœtus et embryons au-dessus de 6 semaines (10), ne sont pas davantage un argument en faveur de l'extension du rôle des sages-femmes.

(8) Rapport Landouzy et Pinard. B. de l'A. de M. 1917, t. 2, p. 141 et s. Voir T. Corr. Pau, 16 Nov. 1906, G. Tri. 10 Déc. 1906. Le sommaire placé en tête du jugement est très mal rédigé. Il ferait croire que la sage-femme pouvait soigner la fausse couche ; le jugement spécifie au contraire que « la prévenue a manqué au devoir élémentaire qui lui incombait d'appeler un médecin au lieu de garder et de soigner la malade, alors qu'elle n'en avait pas le droit. »

(10) Voir ci-après Chapitre IV, § 2.

Une lettre du Préfet aux Maires de son Département ne peut élargir de façon directe ou indirecte le cadre dans lequel la profession de sage-femme est enfermée par des textes législatifs et réglementaires. Il serait même imprudent pour les sages-femmes d'y voir l'indice d'une certaine tolérance à leur égard.

*
* *

Cette question de l'avortement, exercice illégal de la médecine, nous incite à dire quelques mots de l'avortement provoqué dans un but criminel.

Remarquons tout d'abord que le terme d'avortement en ce qui concerne l'exercice illégal de la médecine par les sages-femmes à une compréhension plus grande que celui rendu familier aux juristes par l'article 317 du Code Pénal, puisque, dans le premier cas, il est pris dans son sens le plus large, abstraction faite de sa cause déterminante.

Vu la situation particulière des membres du corps médical par rapport à l'avortement criminel, le législateur a toujours aggravé envers eux les pénalités dirigées contre l'auteur ou le complice de cette opération.

L'article 317 du Code Pénal a été modifié récemment par une loi du 27 mars 1923 qui a correctionnalisé l'avortement pour mettre fin à de scandaleux acquittements en Cour d'Assises.

Sous l'empire du texte ancien de l'article 317, sages-femmes aux médecins, chirurgiens et autres datant de 1832, la jurisprudence avait assimilé les officiers de santé pour l'aggravation de la répression de l'avortement (11). Elles étaient passibles de tra-

(11) Besançon, 20 Février 1888, D.P. 88.2.235.

vaux forcés à temps, dans le cas où l'avortement avait eu lieu.

Actuellement, la loi les vise expressément : La sage-femme *qui a indiqué, favorisé ou pratiqué les moyens de procurer un avortement*, encourt de 500 à 10.000 fr. d'amende et de un à cinq ans de prison, que l'avortement s'en soit suivi ou non. (Art. 317 du C.P. modifié par la loi du 27 mars 1923). En outre, elle peut voir prononcer contre elle la suspension provisoire ou l'interdiction définitive d'exercer sa profession (12) et l'interdiction de séjour (même article).

Ces peines sont moins rigoureuses sans doute, que les travaux forcés à temps. Mais c'est le Tribunal Correctionnel qui est chargé de les appliquer et il les applique effectivement. Elles en seront d'autant plus efficaces.

Les lois sur les circonstances atténuantes et le sursis sont applicables en matière de répression d'avortement.

Il est impossible de parler même brièvement de la répression des avortements, sans rappeler que la crise de dépopulation dont souffre notre pays a amené le législateur à poursuivre par une loi du 31 Juillet 1920, la provocation à l'avortement et la propagande anticonceptionnelle. A l'égard de ces nouveaux délits, la sage-femme se trouve sous le régime du droit commun. Nul doute cependant que dans leur répression, les juges ne tiennent compte de la qualité des sages-femmes pour exclure toute indulgence de l'application des peines qu'ils auraient à prononcer contre elles.

(12) Cf. *Infra*, Chap. I, § 9.

§ III. Exercice illégal de la pharmacie

Législation sur les toxiques et stupéfiants

La sage-femme se trouve, de par sa profession, exposée à commettre facilement le délit d'exercice illégal de la pharmacie.

Elle le commettrait en *vendant* à ses clientes des médicaments quelconques ou en leur *fournissant* des médicaments qu'elle compterait dans le prix de ses soins et de ses visites.

Un arrêt de la Cour de Paris du 16 Décembre 1891 (Gaz. Pal. 1892.1.182) a condamné une sage-femme trouvée détentrice d'une certaine quantité de produits pharmaceutiques contenus dans des flacons, bocaux et litres pour la plupart entamés.

Dans ses motifs, l'arrêt reprochait à la sage-femme de ne pas justifier de s'être fait délivrer ces produits en exécution de prescriptions médicales régulières, disant qu'il était impossible d'admettre qu'ils aient pu être prescrits en tel nombre et telle quantité pour des cas déterminés même applicables à plusieurs pensionnaires, qu'en admettant même qu'elle en ait administré aux personnes qu'elle pouvait recevoir comme pensionnaires, il est évident qu'ils seraient entrés dans le prix des soins qu'elle leur donnait et qu'ainsi elle aurait vendu et distribué des médicaments contrairement aux prescriptions de la loi et au droit privatif qui appartient aux pharmaciens régulièrement établis.

Ainsi cet arrêt faisait deux griefs à la sage-femme, d'abord de détenir les produits, ensuite d'en avoir administré.

Sur le premier point, la détention de produits pharmaceutiques, le Tribunal correctionnel de Partenay, statuant sur des poursuites intentées à une sage-femme, a jugé qu'elle n'était pas punissable, rien ne prouvant, a priori, que les produits soient

destinés à la vente. (20 décembre 1909 Ann. Jurisprudence Pharmac. Janvier 1910). Sur appel la Cour de Poitiers a confirmé l'acquiescement, la détention de produits pharmaceutiques n'étant illicite qu'autant qu'elle a lieu en vue de la vente (4 mars 1910 Ann. Jurisp. Pha. Mai 1910 p. 18).

La législation sur les toxiques et stupéfiants a, il est vrai, fait un délit de la seule détention des produits qu'elle réglemente. Mais il y a des exceptions, notamment pour les personnes autorisées à les employer dans un but médical. C'est le cas de la sage-femme pour un certain nombre de médicaments (3).

En ce qui concerne le droit des sages-femmes à l'administration des médicaments, que la Cour de Paris leur avait refusé en 1891, la question est réglée définitivement depuis la législation de 1916 sur les toxiques.

Il est bien évident que la sage-femme pouvant administrer dans l'exercice de sa profession, conformément à l'article 27 du décret du 16 septembre 1916, les produits dont l'usage lui a été concédé (14), on n'a pas à rechercher comme l'avait fait la Cour de Paris, si les médicaments sont entrés dans le prix des soins, pourvu que la sage-femme se soit cantonnée dans son rôle et qu'elle n'ait pas dépassé les limites de ses attributions. Ainsi, l'accoucheuse ne doit ni fournir à titre onéreux ou gratuit, ni administrer de son chef à ses clients les produits qui leur seraient utiles, en dehors des limites de sa profes-

(13) Remarquons d'ailleurs que les dispositions concernant les conditions spéciales de la détention des toxiques et stupéfiants (local, armoire fermée, etc., art. 3, 30 et 41 du décret) ne concernant pas les sages-femmes qui n'ont pas le droit de *vendre* les produits. (Art. 27 et 28 du décret de 1916). Naturellement, elles ne sont pas dispensées des mesures de prudence qui s'imposent aux détenteurs de produits toxiques.

(14) Voir *infra*, Chap. II, § 3.

sion. Par conséquent, dans tous les cas qui échappent à sa compétence légale, elle fera visiter ses clientes par un docteur en médecine qui rédigera une ordonnance à exécuter par le pharmacien, ou s'il n'y a pas de pharmacien dans la localité, par le médecin lui-même.

Comme tous les délits, l'exercice illégal de la pharmacie a ses sanctions : 25 fr. à 600 fr. d'amende, plus 3 à 10 jours de prison en cas de récidive (Loi du 21 Germinal an XI, art. 36 et loi du 29 Pluviose an XIII).

Les infractions à la législation sur les toxiques sont réprimées d'une façon plus sévère : amende de 100 à 3.000 fr. et emprisonnement de 6 jours à 2 mois, ou l'une de ces deux peines seulement. (Art. 1^{er} loi du 12 juillet 1916). Si l'infraction concerne les stupéfiants, la peine encourue est de 3 mois à 2 ans de prison et 1.000 à 10.000 fr. d'amende ou l'une des deux peines seulement (Art. 3 loi de 1916). Les peines seront portées au double en cas de récidive (Art 5). Les circonstances atténuantes sont admises (Art. 6). Le sursis est toujours possible dans les conditions de la loi du 26 mars 1891.

CHAPITRE IV

SECRET PROFESSIONNEL

ET

DÉCLARATION DE NAISSANCES ET DE MALADIES

Les trois obligations suivantes sont imposées à la sage-femme comme, du reste, aux médecins :

Secret professionnel.

Déclaration de naissances.

Déclaration de certaines maladies contagieuses.

Nous allons étudier l'étendue de ces obligations, leur contradiction apparente, leur adaptation aux faits, le tout, *simplement en ce qui concerne la sage-femme.*

§ 1. Secret professionnel

L'obligation de garder un secret est, à de rares exceptions près, un devoir moral. Les principes du droit peuvent lui donner en certains cas, une sanction par l'application de l'article 1382 du Code civil.

La loi pénale, elle aussi, en assure le respect dans des circonstances déterminées. L'article 378 du Code Pénal prévoit spécialement et punit la violation du secret professionnel :

« Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les *sages-fem-*

mes et toutes autres personnes dépositaires par état ou profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors les cas où la loi oblige à se porter dénonciateurs (1), auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de 100 à 500 francs ».

Que faut-il entendre par cette expression : « les secrets qu'on leur confie » ?

Le corps médical — et c'est à son honneur — lui donne la compréhension la plus large. Il regarde comme secret tout ce qui est confidentiel par sa nature et que le praticien a pu apprendre ou surprendre dans l'exercice ou à raison de sa profession.

Prenons des exemples :

La sage-femme peut connaître par les confidences de sa cliente ses relations adultères, le nom du père de son enfant. Elle peut apprendre ses infirmités ou ses particularités physiques, diagnostiquer une maladie. Elle pourra assister à la confection d'un testament, surprendre des secrets de famille. Quelle que soit la façon dont elle en a eu connaissance, du moment que ces faits sont de *nature confidentielle* (2), elle doit garder le secret. En réalité, on les lui a tous confiés expressément ou implicitement. La cliente sait bien, en livrant son corps aux mains de la sage-femme que celle-ci peut apprendre sur son état des choses qu'elle-même ignore ; elle les lui confie donc au même titre que ce *qu'elle fait, dit, ou laisse dire et faire* en comptant sur sa discrétion.

La sage-femme entendra peut-être un jour raconter ce qu'on lui a défendu de dire. Qu'importe : la cliente est maîtresse de son secret et non la sage-

(1) Cette exception qui se référerait aux art. 103 et suiv. du Code Pénal n'existe plus depuis la loi du 28 Avril 1832 qui a abrogé ces articles.

(2) T. Civ. Rennes 12 Janv. 1903. Gaz. Pal. 1904.1.37 D.P. 1905.2.321.

femme. Comme celle-ci risque toujours de dévoiler ce que la cliente désire laisser ignorer, son devoir est d'étendre le plus possible la notion du confidentiel.

Bien entendu, lors d'une naissance légitime annoncée à tous les échos, la sage-femme n'a pas à cacher sa venue et son intervention, mais elle ne doit pas se considérer comme chargée de donner des nouvelles, surtout détaillées et circonstanciées. C'est à la famille de les donner, si elle le juge à propos.

La divulgation de choses de nature confidentielle apprises par la sage-femme dans l'exercice de ses fonctions, est un délit, alors même que les faits divulgués sont notoires car ils prennent, dans la bouche de la praticienne, un caractère de certitude qu'ils n'avaient pas auparavant (3).

Leur divulgation est encore punissable quoiqu'elle ait été faite sans intention de nuire.

Les tribunaux ont très justement distingué l'intention de nuire, de l'intention de divulguer (Cass. 9 nov. 1901, Gaz. Pal. 1902.2.347. D. P. 1902.1.235 — Et Cass. 9 Mai 1913 Gaz. Pal. 1913.1.734). C'est l'intention de divulguer qui est un élément nécessaire du délit. Par conséquent la divulgation du secret à la suite de la perte ou du vol du carnet de visites de la sage-femme n'exposerait pas celle-ci à des sanctions pénales.

Cependant si une faute était relevée à l'encontre de la sage-femme ou si la divulgation était faite par une personne à son service, la sage-femme *pourrait* être rendue responsable civilement.

Le secret professionnel existe, en principe, dans l'intérêt de la cliente.

Il lie la sage-femme même dans des cas où son intérêt personnel l'inciterait à parler.

(3) Pabon. « Manuel Juridique des Médecins, Sages-femmes, Chirurgiens dentistes, page 98. Voir aussi le Rapport du Conseiller Tanon sous Cass, Crim. 18 Déc, 1885. Gaz. Pal., 86.1.225.

Ainsi, dans une demande d'honoraires en justice, l'accoucheuse n'a pas le droit de préciser la nature des soins donnés ; *bien plus, elle doit s'abstenir de réclamer ses honoraires en justice si la consultation ou les soins ont été donnés d'une façon secrète*, autrement, elle trahirait ainsi le secret professionnel.

En contre-partie de sa rigoureuse obligation, le praticien astreint au secret médical, est toujours libre de ne pas dire ce qu'il a appris dans l'exercice de sa profession. L'autorisation, la demande de l'intéressé, ne suffisent pas à *obliger* le médecin ou la sage-femme à livrer son secret. Peut-être la cliente ignore-t-elle ce que seront les déclarations qu'elle sollicite, et ne demanderait-elle pas la vérité si elle soupçonnait ce qu'elle est (4).

Ces règles ne fléchissent même pas quand la sage-femme est appelée à déposer en justice comme témoin (5).

Il avait été décidé autrefois que le praticien n'est dispensé de déposer que s'il s'agit de faits qui lui ont été confiés sous le sceau du secret et non pas de faits qui sont venus à sa connaissance à l'occasion de la profession. (Cass. 26 Juillet 1845. D.P. 45.1. 340).

Mais cette jurisprudence est maintenant abandonnée. Tout ce qui peut causer du préjudice au client doit être gardé secret même lors d'une enquête judiciaire, du moment que le praticien l'a

(4) Trib. Rennes, 12 Juin 1903. Gaz. Pal. 99.1.689.

(5) Jurisprudence très nombreuse ; notamment : Rennes 22 Avril 1899. Gaz. Pal. 99.2.112 ; Besançon 7 Juin 1899. Gaz. Pal. 99.2.65 ; Aix, 19 Mars 1902. D.P. 1903.2.651. — Cass. 1^{er} Mai 1899, S. 01.1.161. Cass. Crim. 10 Mai 1900. S. 01.1.167. Une déposition de faits confidentiels faite par une sage-femme devant un Tribunal correctionnel est contraire au secret professionnel et le Tribunal doit la considérer comme inexistante.

appris dans l'exercice de sa profession (6). Notons que le inédecin ou la sage-femme cités comme témoins doivent se présenter au jour fixé pour l'enquête et *prêter serment*, sinon ils pourront être condamnés comme témoins défailants, à une amende de 100 francs prévue par les codes de procédure civile et criminelle (7).

Si on leur pose une question indiscrete, ils se borneront à dire que le secret professionnel les empêche d'y répondre. Il serait parfois dangereux pour les intérêts de leurs clients de déclarer confidentiels les rapports qui ont amené à leur connaissance les faits sur lesquels ils sont interrogés : en ce qui concerne une sage-femme, le fait seul d'avoir ou de ne pas avoir eu connaissance des faits, objet de l'enquête, peut être d'une certaine importance et corroborer des informations recueillies ailleurs. L'accoucheuse veillera donc à ne donner aucun renseignement qu'on puisse utiliser contre sa cliente. Et si un juge, emporté par son zèle à découvrir la vérité lui tend quelque piège, ou essaie de l'intimider, il faut qu'elle sache qu'en se retranchant derrière le secret professionnel, elle ne court aucun risque.

La Jurisprudence estime d'ailleurs, nous l'avons vu, qu'une déposition ou des renseignements fournis au mépris du secret professionnel, ne peuvent être utilisés par la justice, contre la personne au profit de laquelle le secret est imposé. Il en est ainsi au civil (8), comme au criminel (9).

La Chambre criminelle de la Cour de Cassation a admis cependant, le 23 Mars 1916 (Bulletin Crim. 1916, p. 121), que la reconnaissance par une sage-

(6) Aix, arrêt précité ; Rennes arrêt de 1903 précité ; Trib. Meaux, 22 Nov. 1923. Gaz. Pal. 1924.1.316.

(7) Art. 263, 264, 413, C. Proc. Civ. art. 80, 157, 189, 306, 354 C. Instr. Crim.

(8) Cass. 1^{er} Mai 1899, précité.

(9) Cass. crim. 10 Mai 1900 précité.

femme des *manœuvres abortives qu'elle aurait pratiquées et la désignation des personnes qui s'y seraient soumises*, ne saurait constituer la violation d'un secret qui lui aurait été confié dans l'exercice de sa profession de sage-femme et dont la loi interdit la révélation sous les peines établies à l'article 378 du Code Pénal. Il est possible de puiser dans les *interrogatoires* de la sage-femme des charges suffisantes pour prononcer la mise en accusation des femmes qui ont eu recours à ses pratiques.

Cette solution nous semble raisonnable. *Le secret professionnel ne protège pas et ne peut pas protéger un crime commis en commun par la sage-femme et ses clientes.*

L'obligation des sages-femmes au secret professionnel a eu encore une conséquence remarquable en ce qui concerne les maisons d'accouchement.

Elle a été la cause du rejet des prétentions de l'autorité administrative qui voulait imposer à ces maisons la tenue du Livre de Police.

Cette question a besoin de quelques développements, nous les réservons pour le chapitre où nous traitons des maisons d'accouchement (II^e Partie, Chap. 6, § 1).

§ II. Déclaration de naissances

Comment concilier cette obligation si rigoureuse du secret professionnel avec la déclaration des naissances qui, d'après l'article 55, § 1 du Code Civil, doit être faite dans les trois jours de l'accouchement et qui est imposée en ces termes aux sages-femmes par l'alinéa 1^{er} de l'art. 56 : « La naissance de l'enfant sera déclarée par le père ou à défaut du père, par les docteurs en médecine ou en chirurgie, *sages-femmes*, officiers de santé ou autres personnes qui auront assisté à l'accouchement, et lorsque la

mère sera accouchée hors de son domicile, par la personne chez qui elle sera accouchée. »

Cette formalité est obligatoire, d'après l'article 346 du Code Pénal sous peine d'un emprisonnement de six jours à six mois, et d'une amende de seize à trois cents francs.

Voyons dans quels cas la sage-femme est obligée de faire cette déclaration de naissance à l'officier de l'Etat-civil.

Le premier point à retenir, c'est que la sage-femme n'est tenue qu'à défaut du père. Si le père est présent lors de l'accouchement, lui seul doit faire la déclaration. Ce point est certain. Même solution si le père survient avant que la sage-femme se soit retirée chez elle. Dans tous les autres cas, la sage-femme doit faire la déclaration, ou veiller à ce qu'elle soit faite. Peu importe que le père soit arrivé avant l'expiration du délai de trois jours. Si la déclaration n'est pas faite, la sage-femme pourra être inquiétée.

Le Tribunal correctionnel de Mayenne a acquitté cependant en 1898 (10) une sage-femme qui, de très bonne foi, n'avait pas déclaré la naissance d'un enfant par suite des circonstances suivantes : Le père était absent lors de l'accouchement, mais il était arrivé dans la journée, avait conduit l'enfant au baptême et promis de déclarer l'enfant dans les délais.

La sage-femme a été acquittée, c'est vrai, mais elle avait tout de même été traduite en correctionnelle et le juge d'instruction n'avait pas cru devoir rendre une ordonnance de non-lieu. Plutôt que de risquer une condamnation, la sage-femme pensera qu'il vaut mieux être prudente.

La présomption de paternité ne joue qu'à l'égard du mari de la femme accouchée ; l'enfant naturel n'a pas de père légal. Peu importe que ses parents

(10) Trib. Mayenne 15 Juil. 1898, G.P. 98.2.381.

vivent comme un ménage régulier, aucune obligation de déclaration de naissance ne pèse sur le concubin (11), à moins qu'il n'assiste à l'accouchement auquel cas il est tenu, non pas en qualité de père, mais comme les autres personnes y ayant assisté. L'accoucheuse doit demander à ses clients s'ils sont mariés, puisque s'il s'agissait d'un faux ménage, la sage-femme serait responsable de la non-déclaration (12).

A défaut du père, avons-nous vu, la déclaration doit être faite par le médecin, la sage-femme ou autres personnes ayant assisté à l'accouchement et de plus, si la mère est accouchée hors de son domicile, par la personne chez qui elle est accouchée. Tous les gens visés par la loi sont tenus *simultanément* de faire la déclaration. Si elle n'est pas faite, tous sont responsables (13).

En ce qui concerne les maternités, si un usage constant réservait la déclaration à un employé, il y aurait sans doute pour la sage-femme une excuse suffisante à la non-déclaration. C'est au moins l'opinion de la Cour de Lyon. Elle a acquitté en 1897, une sage-femme qui, ayant conduit une accouchée dans une maternité sitôt après sa délivrance, avait cru que la déclaration serait faite, comme d'habitude, par l'hospicé (14).

Ici encore remarquons que la sage-femme a dû aller devant la Chambre des Appels correctionnels.

(11) Il en serait autrement en cas de reconnaissance faite par le père avant la naissance de l'enfant. La reconnaissance prénatale est admise par la jurisprudence. (Req. 2 Janv. 1895, D.P. 95.1.367, S. 96.1.115).

(12) Vibert, *« Médecine Légale »*, p. 799.

(13) Cass. 12 Nov. 1859, S. 60.1.185 ; Cass. 22 Fév. 1867 S. 67.1.267. Pour l'accouchement hors du domicile, voir Fuzier-Hermann *Rep. Alph. V. acte de l'Etat Civil* N° 414, 417 et suiv. et la note à S. 60.1.185.

(14) Lyon 2 Février 1897, S. 97.2.137 ; D.P. 97.2 367.

L'accoucheuse qui aura assisté à un accouchement fera bien, si elle a le moindre doute à ce sujet, de vérifier, avant l'expiration du troisième jour après celui de la naissance, l'existence de la déclaration.

Une autre question délicate est posée par l'interprétation à donner aux termes de l'article 56 du Code Civil « l'assistance à un accouchement ».

D'après le tribunal correctionnel de Vesoul, la sage-femme dont le rôle s'est borné à soigner une femme accouchée depuis plusieurs heures, a assisté à l'accouchement au sens de la loi et elle doit procéder à la déclaration de naissance (15).

Cette interprétation extensive est indispensable à connaître d'autant qu'elle paraît assez conforme à la tendance de la jurisprudence (16).

*
* *

L'obligation de déclarer la naissance subsiste évidemment si l'enfant décède sitôt après la naissance et même en cas d'accouchement d'un enfant mort-né (17).

Mais combien doit avoir duré la grossesse de la mère pour qu'on soit obligé de déclarer la naissance d'un enfant ? Le Code Civil, à tort ou à raison, considère 180 jours comme le minimum de durée de la gestation normale (Art. 312 et suiv.). Dans ces conditions, il faut déclarer, sous les sanctions prévues à l'article 366 du Code Pénal, toute naissance d'enfant dont la vie utérine paraîtra avoir atteint six mois.

(15) Trib. Vesoul 22 Janv. 1920 Gaz. Pal. 1920.1.233.

(16) Chambéry 19 Sept. 1868. D.P. 1869.2.62.

(17) Dans les deux cas l'officier de l'Etat civil ne dresse à proprement parler ni un acte de naissance ni un acte de décès. Il inscrit seulement sur le *registre des décès* que « l'enfant lui a été présenté sans vie » (Décret du 4 Juillet 1806, art. 1 et 2). Cass. 27 Juillet 1872.D. 72.1.277.

Au-dessous de cette limite, il ne s'agira que d'un avortement, de l'expulsion d'un fœtus non soumise à la déclaration prévue par le Code Civil pour les naissances (18).

Cette jurisprudence moderne nous semble inattaquable du point de vue du droit pénal.

Toutefois, nous ne pouvons conseiller aux praticiens d'appliquer trop strictement le principe qu'elle a consacré, tant à cause de la difficulté d'apprécier l'âge exact des embryons que de la quasi-impossibilité où ils se trouveraient, l'embryon disparu ou détruit, d'établir le bien fondé de leurs appréciations.

Le plus simple, en pratique, pour éviter « des histoires » est de se conformer aux règlements municipaux là où il en existe.

A Paris, le Préfet de la Seine, par une circulaire en date du 25 Janvier 1882 (19) dont les prescriptions ont été rappelées par une autre circulaire du 18 Juin 1903 (20) a ordonné la déclaration de tous les fœtus au-dessus de six semaines.

Tout en recommandant aux sages-femmes de respecter ces instructions, nous devons indiquer ici que la mesure prise par le Préfet de Police n'a aucune sanction, *bien entendu, en ce qui concerne seulement les fœtus et embryons de six semaines à cinq ou six mois.*

En effet (la question de preuve de l'âge de l'embryon mise de côté), en cas de non-déclaration d'un fœtus de deux ou trois mois par exemple, il n'y a pas, évidemment, infraction aux articles 55 et 56 du Code Civil et à l'article 346 du Code Pénal ; et

(18) Grenoble 10 Févr. 1870 D.P. 71.2.35. — Cass. 7 Août 1874 D.P. 75.1.58. — Amiens, 29 Juin 1876 et Dijon 11 Mai 1879, D.P. 80.2.57. — T. Toulouse, 2 Décembre 1896, D.P. 97.2.268. — Voir d'ailleurs Garçon C. Pénal 346, N° 32, Renvoyant à l'article 345 N° 178 et s.

(19) Bul. de la Société de Médecine légale, t. VII, p. 241.

(20) Id. t. XVIII, p. 135.

d'autre part, il ne semble pas que les circulaires du Préfet de la Seine de 1882 et 1903 aient été précédées ou suivies d'arrêtés pour la contravention desquels les peines de simple police pourraient s'appliquer. Or des lettres adressées par le Préfet aux maires des arrondissements de Paris et des communes du département de la Seine ne forment pas par elles-mêmes une réglementation obligatoire.

Pour considérer la question du point de vue des sages-femmes, bien que ces dernières aient été visées nommément dans les circulaires de 1882 et 1903, elles n'y trouvent certainement pas le droit de soigner les avortements seules et sans le concours du médecin (21) : *d'une façon habituelle*, elles n'auront donc point à se préoccuper des déclarations de fœtus.

*
* *

Nous connaissons maintenant l'étendue de l'obligation imposée aux sages-femmes en matière de déclaration de naissances. Comment la concilier avec le secret professionnel qu'elle doit garder également sous peine d'amende et de prison ?

Evidemment, il n'y aura pas de difficulté en cas de naissance d'enfant légitime ou si la mère ne demande pas le secret.

En cas contraire, voici la solution adoptée par la jurisprudence.

La sage-femme peut se refuser à révéler le nom de la mère (22) et même, si elle le juge indispensable au secret de l'accouchement, elle a le droit de

(21) Voir infra Chap. III, § 2.

(22) Cass. 16 sept. 1843, Pal. 1844.1.92 ; Cass. 1^{er} Juin 1844, Pal. 1844.2.305 ; Angers, 18 Nov. 1850, Pal. 1851.1.21 ; Trib. Seine, 30 Déc. 1875, Gaz. Trib. 31 Décembre 1875.

ne pas indiquer le lieu exact, la maison où l'accouchement a eu lieu (23).

Dans ces conditions, la déclaration de naissances est toujours possible sans violer le secret professionnel et les tribunaux sont d'autant plus sévères pour sanctionner le défaut de déclaration (24).

Avant de quitter ce sujet, notons que la sage-femme a le droit de ne pas faire connaître le nom de la mère, mais qu'elle ne doit jamais déclarer un faux nom ou un état-civil erroné, autrement elle pourrait être accusée de faux, avec le risque des condamnations encourues pour ce crime (Cass. Crim. 1^{er} Août 1845. D.P. 45.1.363).

§ III. Déclaration de maladies

Le souci de sauvegarder le secret de l'accouchement est apparu, comme nous allons le voir, même quand le législateur a cru opportun d'imposer aux médecins, officiers de santé et sages-femmes, la déclaration de certaines maladies contagieuses.

Depuis la loi de 1892, le praticien était tenu de faire à l'autorité publique, son diagnostic établi, la déclaration des cas de maladies épidémiques tombées sous son observation et dont la liste était arrêtée par le Ministre de l'Intérieur après avis de l'Académie de Médecine et du Comité consultatif d'Hygiène de France (Art. 15).

Le Ministre de l'Intérieur avait pris, le 23 Novembre 1893, un arrêté portant la liste de ces maladies épidémiques et réglant la façon dont la déclaration devait être faite.

Mais ces prescriptions minutieuses pouvaient, sans inconvénient pour les sages-femmes, rester

(23) Angers précité, Trib. Seine précité, Voir in B.S.M.L. t. VII, p. 94 un avis du Parquet de la Seine conforme à la Jurisprudence, donné dans une affaire semblable en 1881.

(24) Trib. Vesoul 22 janvier 1920. Gaz. Pal. 1920.1.233.

inexécutées par elles, l'article 21 de la loi de 1892 ne prévoyant de sanction qu'à l'égard des docteurs en médecine et officiers de santé.

La rédaction de l'article 21 était d'ailleurs intentionnelle (25). Les sages-femmes doivent appeler un médecin en cas de complications ; elles n'ont pas le droit de soigner une maladie. Comment donc savoir si elles ont ou non « établi leur diagnostic », à moins qu'elles n'aient exercé illégalement la médecine ?

Pour l'accoucheuse, la déclaration des maladies contagieuses était, a-t-on dit, un simple devoir moral (26).

Nous serions plutôt tentés de dire que c'eût été de sa part une imprudence : Pourquoi prendrait-elle la responsabilité du diagnostic quand le médecin, appelé par elle, va arriver d'un moment à l'autre ?

Les déclarations des maladies contagieuses sont aujourd'hui régies par la loi du 15 Février 1902 relative à la protection de la santé publique (art. 4, 5 et 27), un arrêté ministériel du 10 Février 1903 et par deux décrets du 13 Octobre 1923 et du 1^{er} Janvier 1925 qui contiennent la liste suivante des maladies à déclarer obligatoirement : les fièvres typhoïdes et paratyphoïdes, le typhus exanthématique, la variole et la varioloïde, la scarlatine, la rougeole, la diphtérie, la suette miliaire, le choléra et les maladies cholériformes, la peste, la fièvre jaune, la dysenterie, les *infections puerpérales et l'ophtalmie des nouveaux-nés, lorsque le secret de l'accouchement n'est pas réclamé*, la méningite cérébro-spinale épidémique, la polyomyélite antérieure aiguë, le trachôme, la fièvre ondulante.

(25) D.P. 93.4.14 ; Note 2 sous art. 15 de la loi de 1892 in fine.

(26) Pabon. Manuel juridique des médecins, etc., p. 123, N° 109.

Sont soumises à la déclaration facultative, la tuberculose pulmonaire, la coqueluche, la grippe, la pneumonie et la broncho-pneumonie, l'érysipèle, les oreillons, la lèpre, la teigne.

L'article 5 de la loi de 1902 impose la déclaration à tout docteur, officier de santé, ou *sage-femme* constatant l'existence d'une des maladies de déclaration obligatoire.

La sage-femme qui, en cas de non-déclaration de maladies contagieuses, n'est pas punissable en vertu de l'article 21 de la loi de 1892 (27), l'est maintenant, en vertu de l'article 27 de la loi de 1902 qui porte les peines de l'article 471 du Code Pénal (amende de 1 à 5 francs) contre les auteurs de contraventions aux prescriptions de cette loi.

Parce qu'on a oublié momentanément l'économie de la loi de 1892 sur l'exercice de la médecine, la réserve utile en ce qui concerne les sages-femmes, n'a pas été conservée.

Théoriquement, l'accoucheuse devra faire la déclaration des maladies contagieuses, sous la sanction de l'article 471 du Code Pénal. Mais pratiquement sa situation est la même qu'avant la loi de 1902. La déclaration de maladie n'est obligatoire que le « diagnostic établi ». La sage-femme qui appelle le médecin parce qu'elle n'a pas appris à traiter une maladie et qu'elle n'a pas le droit de le faire, se méfiera évidemment de son diagnostic trop incertain et laissera au docteur, sauf dans des cas exceptionnels, le soin de la déclaration. Personne, croyons-nous, ne s'en plaindra, ni les malades, ni la société.

En prévision des cas exceptionnels où la déclaration semblera utile, par exemple dans les campa-

(27) La loi de 1902, art. 27, a maintenu expressément les pénalités correctionnelles de l'article 21 de la loi de 1892 contre les docteurs en médecine et officiers de santé n'ayant pas fait la déclaration.

gnes, si le médecin risque de se faire attendre, voici, en quelques mots, les formes de la déclaration, telles qu'elles sont réglées par l'arrêté ministériel du 10 Février 1903.

La déclaration s'opère par l'envoi en franchise postale de cartes-lettres détachées d'un carnet à souches remis gratuitement aux membres du corps médical à la mairie de leur domicile. Les maladies sont désignées par un simple numéro d'ordre correspondant à la liste qui se trouve dans le carnet. La déclaration est faite à la fois au Maire et au sous-préfet, à Paris, au Préfet de Police seulement.

Il est inutile d'insister ici sur les précautions prises pour éviter, dans la mesure du possible, la violation du secret professionnel lors de la déclaration des affections contagieuses.

Il suffira de savoir que l'article 378 du Code Pénal est applicable à toutes les personnes, secrétaires de mairie, maires, etc., qui deviennent dépositaires du secret des malades et qui le divulgueraient.

CHAPITRE V

PROTECTION DU MONOPOLE DES SAGES-FEMMES

§ 1. L'exercice illégal des accouchements

Les médecins, les officiers de santé et les sages-femmes ont seuls le droit d'exercer l'art des accouchements.

Les personnes qui, n'étant pas diplômées et ne remplissant pas les conditions prescrites par la loi, entreprendraient de soigner des femmes en couches, commettraient le délit prévu par l'article 18 § 3 de la loi du 30 novembre 1892, d'exercice illégal de l'art des accouchements. Ce délit est d'ailleurs aggravé s'il est accompagné de l'usurpation du titre de sage-femme (art. 19 § 3).

Les sages-femmes ont intérêt à savoir quand et comment se commet le délit d'exercice illégal de l'art des accouchements.

Intérêt moral parce que les agissements des matrones jettent trop souvent le discrédit sur la profession d'accoucheuse.

Intérêt pécuniaire aussi, car les sages-femmes sont évidemment frustrées dans leur légitime espoir de voir la clientèle s'adresser à elles : le monopole consacré à leur profit est l'équitable compensation des études qu'on leur impose et des obligations qu'elles ont assumées.

Le législateur a consacré ce point de vue dans l'article 17 de la loi de 1892 qui, en cas de délit, permet à la sage-femme d'en saisir les tribunaux par voie de citation directe conformément à l'article 182 du Code d'Instruction Criminelle, sans préjudice du droit de se porter partie civile dans toute poursuite intentée par le Ministère public.

La sage-femme n'a point à établir l'existence du préjudice à elle causé par le délit d'exercice illégal de l'art des accouchements. La loi présume ce préjudice, quitte aux juges à arbitrer son importance et les dommages intérêts à allouer.

Les conditions de l'exercice illégal de la médecine, commis par une personne autre qu'une sage-femme, et celles de l'exercice illégal de l'art des accouchements, sont les mêmes, la sanction seule diffère (Art. 16 loi de 1892).

L'une de ces conditions est négative, l'autre positive ; la première c'est de ne pas avoir qualité pour exercer régulièrement la médecine, ou l'art des accouchements, c'est-à-dire de ne pas être diplômé, ou même étant diplômé de ne pas avoir satisfait aux obligations de la loi. La seconde condition est de prendre part *habituellement*, ou par une *direction suivie* à la pratique des accouchements, sauf le cas d'urgence avérée.

Des obligations imposées pour exercer légalement l'art des accouchements, nous ne dirons rien ici, cette question ayant été traitée dans notre premier chapitre ; mais il est nécessaire d'expliquer la partie positive du délit, le fait d'exercer l'art des accouchements habituellement ou par une direction suivie. Nous verrons ensuite ce qu'il faut entendre par les cas d'urgence avérée.

On peut se demander ce qu'est l'exercice habi-

tuel ou par une direction suivie, de l'art des accouchements (1).

Est-ce que, pour être punissable, la matrone doit avoir assisté à plusieurs accouchements, ou suffira-t-il qu'elle ait soigné une seule femme en couches, mais en la visitant à plusieurs reprises soit avant, soit au moment, soit après l'accouchement. Nous penchons pour cette dernière solution parce que ces visites successives constituent à notre avis, la *direction suivie* prohibée au profane par la loi.

Pour qu'il y ait exercice illégal de l'art des accouchements, il faut évidemment qu'on ait donné des soins ayant un caractère médical.

Ainsi, le mari qui a accouché lui-même sa femme, ne peut être condamné « qu'autant qu'il s'est livré, hors du cas d'urgence, à quelque opération réservée aux hommes de l'art ». (Cass. Crim. 3 juin 1836. S. 36.1.816).

Par contre, la gratuité des soins illégalement donnés ne constituerait pas une excuse du délit. C'est un principe certain de droit médical qui, en matière d'exercice illégal de l'art des accouchements, a été consacré par la Cour de Cassation. (Cas. Crim. 20 février 1834 J.G.S. V^e Médecine N^o 70, arrêt en note.

Au contraire, la loi de 1892 le dit expressément, (art. 16) l'urgence avérée des soins à donner ferait disparaître le délit.

L'urgence avérée, c'est l'impossibilité d'attendre la sage-femme sans faire courir un danger sérieux à la personne qui a besoin de soins.

L'urgence avérée, c'est l'urgence évidente, celle qui ne se discute pas. Il importe de noter qu'en cas

(1) En ce qui concerne l'habitude, élément essentiel du délit, voir Paris, 24 Mai 1925. Jurisprudence générale et législation de la Médecine-Pharmacie, à l'usage des Médecins, etc. (édité par le Recueil des Sommaires) N^o 1, p. 41 ; — Nancy, 26 Nov. 1925, Concours médical, 12 Sept. 1926.

de poursuites, la charge de la preuve incombera à la personne qui a donné les soins. Ce sera à elle à établir le cas de force majeure. Et la jurisprudence se montre assez sévère sur sa constatation. Un jugement du Tribunal de Mayenne (8 juillet 1898 Gaz. Pal. 98.2.389) a décidé que l'exception de la loi ne pouvait s'appliquer qu'à une hypothèse imprévue, accidentelle, exceptionnelle et qu'elle ne saurait couvrir une série de faits géminés et assez rapprochés les uns des autres pour constituer une véritable habitude et une sorte de métier alors même que cette habitude s'expliquerait par l'absence de sage-femme ou de médecin au lieu où ces accouchements ont été pratiqués.

Nous approuvons tout à fait cette jurisprudence. Il ne faut pas laisser créer volontairement de prétendus cas de force majeure ; on ne comptera pas sur la matrone si l'on sait qu'elle refusera ses services par crainte du tribunal correctionnel.

D'autre part, les soins donnés dans les cas d'urgence doivent se limiter au strict nécessaire. Entendons par là que dès qu'un médecin ou une sage-femme peuvent être sur les lieux, la nécessité cesse et l'exercice illégal commence.

§ II. Les sanctions

Aux termes de l'article 18 de la loi de 1892, l'exercice illégal de l'art des accouchements est puni d'une amende de 50 à 100 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 100 à 500 francs et d'un emprisonnement de six jours à un mois ou l'une de ces peines seulement.

L'usurpation du titre de sage-femme aggrave l'exercice illégal de l'art des accouchements qui est alors puni d'une amende de 100 à 500 francs et en cas de récidive d'une amende 500 à 1.000 francs et d'un emprisonnement de un mois à deux mois ou de l'une de ces deux peines seulement (article 19).

Comme pour la récidive de l'exercice illégal de la médecine, le point de départ du délai de cinq ans dans lequel doit avoir lieu le deuxième délit est la première condamnation et non l'expiration de la peine (art. 24).

L'article 463 du Code Pénal sur les circonstances atténuantes et la loi de 1891 sur le sursis sont applicables aux délits que nous venons d'examiner.

§ III. L'usurpation du titre de sage-femme

Le paragraphe 1^{er} de l'article 19 de la loi de 1892, prévoyait expressément l'usurpation du titre de docteur ou d'officier de santé, *mais cette usurpation n'était punie que comme une circonstance aggravante de l'exercice illégal de la profession*.

L'échelle des peines montre qu'il en était de même de l'usurpation des titres de dentiste et de sage-femme malgré la rédaction vicieuse des paragraphes 2 et 3 de l'article 19 « L'usurpation du titre de « dentiste sera punie... », « l'usurpation du titre de « sage-femme sera punie... ». C'est ce que nous avons indiqué précédemment.

Jamais, du reste, il ne s'était élevé de difficultés à ce sujet (2). Or, une loi du 25 mars 1924, a ajouté à l'article 259 du Code Pénal la disposition suivante : « Sera puni des mêmes peines (6 mois à 2 « ans de prison) quiconque aura fait usage d'un titre « attaché à une profession légalement réglementée, « sans remplir les conditions exigées pour le porter ».

L'application de cette loi aux titres médicaux ne peut faire de doute ; le texte de la loi est absolument formel et ne laisse place à aucune exception en

(2) Paris. 15 Avril 1896, S. 96.2.193 ; D.P., 96.2.392 ; T. C. Seine 14 Janvier 1913. G.P. 1913.1.293,

ce qui concerne les professions légalement réglementées. D'ailleurs, la loi du 31 juillet 1923, créant le titre de docteur vétérinaire avait déjà puni l'usurpation de ce titre les peines de l'article 259 du Code Pénal.

Mais si l'usurpation du titre de docteur en médecine ou de sage-femme est prévue comme délit distinct depuis le 26 mars 1924, il va falloir concilier la loi de 1892 et le nouveau texte.

L'exercice illégal de l'art des accouchements aggravé par l'usurpation du titre de sage-femme, est puni, nous l'avons vu, de 100 à 500 francs d'amende, et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à 1.000 francs et d'un emprisonnement de 1 à 2 mois de prison ou de l'une de ces deux peines seulement, tandis que l'usurpatrice du titre de sage-femme encourt pour ce seul fait 6 mois à 2 ans de prison.

Bien entendu, conformément aux règles du droit criminel, il faudra appliquer au délit complexe d'exercice illégal de l'art des accouchements avec usurpation du titre de sage-femme, la peine la plus forte, c'est-à-dire celle de l'article 259 du Code Pénal.

C'est donc une aggravation considérable des pénalités de l'exercice illégal de l'art des accouchements chaque fois qu'il sera accompagné d'usurpation du titre de sage-femme.

Et il en résulte un certain déséquilibre dans la répression de l'exercice illégal de l'art des accouchements auquel le législateur de 1924 ne paraît pas avoir pensé.

A vrai dire, la pratique se soucie assez peu des constructions plus ou moins harmonieuses du Droit Pénal : si les matrones se trouvent arrêtées dans leur coupable industrie par une répression plus énergique que celle à laquelle elles sont habituées, ce n'est certainement pas le public ni les sages-femmes qui s'en plaindront.

CHAPITRE VI

LES ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES

Les corporations de l'ancien régime étaient des associations professionnelles.

En faire partie était obligatoire : on ne pouvait exercer de métier quelconque en dehors d'elles.

Leur réglementation trop minutieuse ne s'étant pas adaptée aux besoins nouveaux et à l'évolution des esprits, elles furent supprimées par la Révolution.

La corporation des sages-femmes subit le sort général.

La loi du 19 Ventôse An XI, régissant l'exercice de la médecine, ne reprit point, pour le corps médical, le cadre corporatif.

L'interdiction de former des associations professionnelles portée par la loi des 14-17 Juin 1791, en haine des corporations, ne fut entièrement levée qu'en 1884. A cette époque fut votée la loi autorisant la création des syndicats. En 1901, le principe de la liberté d'association prévalut de telle sorte que les sages-femmes peuvent aujourd'hui se grouper, soit en syndicats, expressément prévu par la loi de 1892, soit en associations proprement dites.

§ 1. Syndicats

Depuis le début du XIX^e siècle, le législateur avait toujours craint les associations quelles qu'elles

fussent et il ne les tolérât qu'à condition de les mettre, pour ainsi dire, en tutelle.

La loi du 21 Mars 1884 (1), au contraire, dans une pensée de bienveillance pour les travailleurs, a supprimé les autorisations préalables et les formalités compliquées lors de la fondation d'associations professionnelles, de syndicats. Elle ne leur a imposé qu'une seule condition pour leur établissement régulier, la publicité. Faire connaître leurs statuts, les noms de ceux qui, à un titre quelconque, sont chargés de la direction, justifier, en un mot, de leur qualité de syndicats professionnels, telle est, au point de vue des formes qu'ils doivent observer, la seule obligation qui incombe aux syndicats (2).

Appelés à « défendre les intérêts moraux et matériels de leurs membres et de la profession » les syndicats peuvent, en vertu de la loi de 1884, complétée par celle du 12 Mars 1920, créer des caisses de retraites, de secours, de crédit mutuel, des cours, des bibliothèques, des sociétés coopératives, des bureaux de renseignements et de placement.

Ils peuvent, à cet effet, recevoir des cotisations, des dons, acquérir des biens meubles et immeubles ; ils possèdent pleine capacité pour régir leurs biens ; ils ont le droit d'ester en justice pour défendre les intérêts qui leur sont confiés.

On comprend qu'au souvenir des corporations si importantes de médecins et de sages-femmes, et voulant couper court à une certaine interprétation de la loi de 1884, qui refusait le droit syndical aux professions libérales (3), le Parlement ait précisé en

(1) La loi du 21 Mars 1884 et celle du 12 Mars 1920 dont il est ci-après question viennent d'être abrogées par une loi du 27 Février 1927. *Leurs dispositions sont codifiées* dans les articles 1 à 26 du Livre III du Code du Travail et de la Prévoyance Sociale.

(2) Circulaire du Ministre de l'Intérieur, relative aux syndicats professionnels (27 Août 1884).

(3) Cass, 27 Juin 1885 S. 87.1.281.

1892 que les médecins, chirurgiens, dentistes, sages-femmes jouissent du droit syndical (art. 13) (4).

En outre, pour éviter toute discussion sur la recevabilité de leur action, il a été décidé qu'en cas d'exercice illégal de la médecine ou de l'art des accouchements, les syndicats ou associations régulièrement constitués, pourraient saisir les tribunaux par voie de citation directe donnée dans les termes de l'article 182 du Code d'Instruction Criminelle, sans préjudice de la faculté de se porter, s'il y a lieu, partie civile dans toute poursuite de ces délits intentée par le Ministère public (art. 17).

Les syndicats de médecins usent très fréquemment de la faculté qui leur est concédée.

Il serait bien désirable que les sages-femmes suivent cet exemple et que leurs syndicats saisissent la Justice ou interviennent devant les Tribunaux répressifs, chaque fois qu'un fait délictueux porte atteinte à l'honneur ou aux intérêts matériels de la profession.

L'opinion publique apprendrait ainsi à mieux distinguer matrones et sages-femmes et leur réputation ne pourrait que gagner à cette surveillance efficace de la profession d'accoucheuse.

Les syndicats de sages-femmes jouissent évidemment de tous les droits des autres syndicats professionnels. L'énumération que nous en avons faite n'est nullement limitative. Citons encore, à cause de son importance comme manifestation de l'activité syndicale, l'établissement des tarifs médicaux.

Leur but général de défense des intérêts matériels et moraux de la profession rend les syndicats

(4) Il semble bien que toutes les professions médicales peuvent ne constituer qu'un syndicat unique. A plus forte raison des syndicats de médecins, de dentistes et de sages-femmes pourraient constituer une union ou une fédération de syndicats conformément aux lois de 1884 et de 1920.

absolument aptes à imposer à leurs adhérentes toutes les obligations jugées utiles pour atteindre ce but et concernant leurs rapports soit entre elles soit avec les sages-femmes non syndiquées, ou encore avec le public.

Pourvu que les conventions qu'ils contiennent ne soient pas contraires à l'ordre public, les statuts de syndicats forment un lien obligatoire pour les syndiqués, tant, du moins, qu'ils font partie du syndicat, et ce, sous les sanctions habituelles, avertissements, blâme, radiation, ou même dommages-intérêts prononcés par les tribunaux (5).

§ II. Associations

Les sages-femmes ont le droit de se réunir pour des buts professionnels dans des associations telles que les prévoit la loi du 1^{er} Juillet 1901.

Mais habituellement elles n'ont aucun avantage, au contraire, à choisir ce genre de groupement qui n'a pas été investi d'une personnalité aussi complète que l'autre et que le législateur n'a nullement favorisé (6).

Tout au plus l'association pourrait-elle être recommandée aux Sages-femmes des Maternités et des Hôpitaux.

On tolère actuellement, il est vrai, les syndicats de fonctionnaires, mais outre que leur légalité est toujours contestable pour l'ensemble des fonc-

(5) Sur la mise à l'index, acte licite, si le syndicat ne l'accompagne pas d'une publicité qui la porterait à la connaissance des personnes étrangères au syndicat. Voir T. Toulouse 14 Avril 1910. Gaz. Pal. 1910-2-486.

(6) La Cour de Cassation fait même cette distinction entre le Syndicat et l'Association au point de vue du droit d'agir en justice, que le Syndicat représente les intérêts généraux de la profession et l'association seulement les intérêts personnels de ses membres (Cass. 4 Mars 1913. S. 1913.1.345).

tionnaires (7), l'article 13 de la loi de 1892 a prévu le droit syndical des médecins, dentistes et sages-femmes « à l'égard de toutes les personnes autres que l'Etat, les départements et les communes ». Or, l'interprétation courante de ce texte ambigu est justement l'interdiction des syndicats de fonctionnaires, membres du corps médical (8).

Si l'on admet cette interprétation, ce serait une raison de plus pour conseiller à ces fonctionnaires d'adopter de préférence pour se grouper, la forme d'associations déclarées.

Nous signalerons pour mémoire, que les associations régulièrement constituées de sages-femmes, ont le droit de citation directe, tout comme les syndicats.

Le silence de l'article 17, § 2, à leur égard, alors que les associations de médecins sont visées au texte, doit être considéré comme un défaut de rédaction. Les travaux préparatoires en font foi et la doctrine est en ce sens (9).

*
* *

Tel est l'état du droit en ce qui concerne les syndicats et les associations ; dans cet ordre d'idée, on a fait au travail une situation privilégiée.

Les sages-femmes n'ont pas su en profiter. Nous avons constaté leur fréquent isolement et leur désunion. Bien rares sont les syndicats ou les associa-

(7) Conseil d'Etat, 7 Août 1926, Gaz. Pal. 20 Nov. 1926.

(8) En ce sens, Prreau, Jur. Méd., p. 159 et 160 ; — Hauriou, note à S. 03.3.2, col. 2 ; — Contra, Goret. Les Syndicats Médicaux, p. 32 et 100. — Pour la rédaction du texte et la discussion législative, voir J.O. Sénat, Séance du 21 Mars 1892 p. 258 et s. Séance du 1^{er} Avril 1892, p. 360 et s.

(9) Travaux Préparatoires, Chambre. Rapport de la Commission Lechopié et Floquet. Nouvelle Législation médicale, p. 173 ; — Fuzier-Hermann, Rép. Alph. V. Sages-femmes, n° 47.

tions de sages-femmes qui ont une existence continue et véritable. Ce sont, pour la plupart, ceux qui font paraître un Bulletin. L'activité de quelques dirigeantes de syndicats n'a pas eu raison de l'apathie et de l'indifférence de la masse des sages-femmes. Elles ne semblent pas s'être aperçues des attaques passionnés, parfois intéressées, souvent injuste, dont leur corporation est l'objet.

A plusieurs reprises déjà, nous n'avons pu nous empêcher de dire aux sages-femmes que leur entente est, pour leur profession, une question de vie ou de mort.

Dans les Syndicats, la défense des droits de chacun s'ennoblit, s'épure, la mesquinerie des intérêts personnels s'atténue. Les avantages immédiats — et ils sont nombreux — que peuvent tirer les sages-femmes des syndicats, ne doivent pas leur faire oublier, en effet, qu'il faut voir plus large, plus grand et plus haut. Les sages-femmes s'enorgueillissent de quartiers de noblesse qui, on l'a dit avec autorité, en valent bien d'autres (10).

Qu'elles comprennent seulement la gravité de la crise qui les menace et elles sauront transmettre intact aux sages-femmes de l'avenir, le patrimoine précieux de 4.000 ans d'honneur, de travail et de dévouement.

(10) Pr. Pinard in Bulletin de l'Académie de Médecine, 1923, T. 2, p. 197.

DEUXIEME PARTIE

CHAPITRE PREMIER

LA NATURE JURIDIQUE DE LA PROFESSION

§ 1. Caractère facultatif de l'exercice de la profession

En principe, la sage-femme, comme d'ailleurs le médecin, n'est pas obligée d'exercer sa profession, même en cas d'urgence, lorsque des soins sont absolument nécessaire et que la vie d'une personne en dépend. Le praticien n'a ni motif ni prétexte à donner à son refus. Il soigne absolument qui il veut, il est libre de lui-même. La Jurisprudence, en cette matière, est formelle (1). Pour employer les termes de la Cour de Cassation, le refus de soins, tout inhumain et blâmable qu'il soit, n'est punissable par aucune de nos lois pénales. Disons, à l'honneur du corps médical, qu'on a rarement à le regretter.

Pas plus que la loi pénale, la loi civile ne permet d'atteindre un refus de soins. Il en serait autrement, cependant, si le praticien s'était engagé contractuellement vis-à-vis du client, soit qu'il ait

(1) Cass. 4 Juin 1830, S. 1830.1.341 ; Pau, 1^{er} Mai 1900 S. 1900.2.301 ; T. Châteauroux, 1^{er} Avril 1905, Gaz. Pal. 08.2.368 infirmé par Bourges, 3 Août 1909, Gaz. Pal. 09.2.284 ; T. Seine 19 Déc. 1910. Gaz. Pal. 1911.1.100.

promis seulement ses services, soit qu'il ait déjà entrepris le traitement et qu'il abandonne son client sans excuse légitime (2) (3).

Bien entendu, il n'est pas nécessaire que le praticien, la sage-femme, par exemple, se soit engagé pour un cas déterminé ou en vue de soigner telle personne désignée. Une municipalité, une société de Secours Mutuels, une compagnie d'Assurances, un patron, peuvent valablement stipuler conformément à l'article 1121 du Code Civil, au profit d'habitants de la commune, de mutualistes, d'assurés ou de leurs employés (4).

La sage-femme qui a loué ses services à une maison d'accouchements, à un docteur, à une autre sage-femme, se trouve dans une situation analogue, obligée à donner des soins.

Dans tous les cas, le lien obligatoire provient de la volonté de la sage-femme et de celle d'autrui. C'est ce qu'on appelle une obligation conventionnelle. La loi ne la crée point. Elle se bornera à la faire respecter.

Nous nous sommes placé jusqu'ici dans l'hypothèse habituelle, celle où le refus de soins est opposé à une demande faite par un particulier.

On s'est demandé et la question a été posée en 1902 au ministre de la Justice, si une sage-femme pouvait être réquisitionnée, pour prêter son concours à une femme sur le point d'accoucher et si

(2) Il faut évidemment que le défaut de soins et l'aggravation de l'état du malade aient un lien de causalité. Voir la très intéressante affaire du Dr. Robouam, terminée par Amiens, 16 Nov. 1857. Gaz. T. 5 Déc. 1857 ; — Pau, 1^{er} Juin 1900, S. 1900.2.301 ; — Pau, 30 Juin 1913, D. 15.2.49.

(3) Cass. 18 Juin 1835, S. 35.1.401 ; T. Seine, 19 Déc. 1910, Gaz. Pal., 1911.1.100.

(4) T. Cambrai 15 Mars 1900. Droit 11 Juin 1900 ; Pau, 1^{er} Mai 1900, D. 02.2.33, note 1 ; Pau, 30 Juin 1913, D. 15.2.49 avec note.

en cas de refus, cette sage-femme serait punissable de l'amende prévue pour les contraventions à l'article 475, § 12 du Code Pénal.

La réponse du Ministre a été négative, comme elle devait l'être. La Cour de Cassation a décidé, en effet, par un arrêt en date du 18 Mai 1855 (Bulletin C. 1855, N° 170) que la signification du mot accident qui se trouve dans le paragraphe 12 de l'article 475 du Code Pénal est fixée et limitée par les autres événements qu'il dénomme, c'est-à-dire qu'il s'entend seulement de tumulte, naufrage, incendie, inondation ou autres calamités susceptible de compromettre la paix ou la sécurité publique. En conséquence cet arrêt avait déclaré l'article 475 inapplicable à un médecin requis de constater le décès d'un individu tué par un ballot de marchandises. *Il faut ainsi pour que l'infraction existe, que le secours invoqué s'applique non pas à un malheur privé, mais à une calamité qui menace la sûreté générale.*

Or, il est impossible de considérer l'accouchement normal, domaine de la sage-femme, comme une calamité susceptible de compromettre la paix ou la sécurité publiques ; la réquisition faite à la sage-femme pour l'exercice de sa profession serait donc illégale, et en n'en tenant pas compte, elle n'encourrait aucune pénalité. Evidemment, le médecin, lui, sera plus facilement exposé à être réquisitionné en vertu de l'article 475, § 12 du Code Pénal.

D'ailleurs, à cause même des restrictions apportées par la jurisprudence à l'application de cet article (et l'arrêt du 18 Mai 1855 en est un exemple), la loi du 30 Novembre 1892 a obligé les docteurs en médecine, mais eux seuls et non les sages-femmes ni les dentistes, à déférer aux *réquisitions de justice*, sous menace de peines correctionnelles.

§ II. Les Contrats conclus :
Louage d'Industrie ou contrat d'entreprise
et Louage de services

Faire directement de la clientèle, aider ou remplacer une collègue, être sage-femme dans une clinique ou encore garde placée par un médecin accoucheur, sont des manières bien différentes d'exercer la profession de sage-femme. Il y en a d'autres encore.

Peut-on, du point de vue juridique, analyser de la même façon ces situations si diverses ?

Certainement non.

Prenons tout d'abord, le cas habituel.

La sage-femme qui exerce dans sa clientèle personnelle, qui soigne ses clientes chez elle ou à domicile doit consacrer son activité à chaque cas, suivant l'usage de sa profession ; elle ne peut, sans motif légitime, abandonner une cliente lorsqu'elle a commencé de lui donner ses soins ; d'autre part, elle a droit à des honoraires même qu'il n'en ait point été question. C'est là le propre du contrat d'entreprise, un louage d'industrie au sens général du mot : *locatio operis* ; l'exécution d'un travail moyennant une rémunération déterminée.

Que les honoraires soient fixés d'avance ou que la sage-femme présente ensuite sa note en tenant compte de l'importance des soins donnés, peu importe ; la nature du contrat n'en est pas changée car dans le premier cas, l'accoucheuse a évalué d'avance et à ses risques et périls les soins qu'elle aura à donner. En matière de constructions, n'existe-t-il pas l'entreprise à forfait et l'entreprise à la série. Juridiquement, l'opération reste une entreprise.

Par contre, nous ne pouvons qualifier de ce nom, le contrat intervenu entre la sage-femme et le directeur d'une clinique d'accouchement, si la sage-femme doit être *à la disposition* de la clinique

pendant des heures déterminées et si elle reçoit une *rétribution proportionnelle* au temps. Il y a certainement dans ce cas, « louage de services » ou d'ouvrage, « *locatio operarum* ». Car ce qui est prévu, c'est l'aliénation pour un temps donné, des services d'ordre médical que la sage-femme est susceptible de rendre ; elle ne pourra pas, en principe, refuser de donner ses soins aux personnes traitées dans l'établissement pendant le temps pour lequel elle s'est engagée. Continuité de rapports caractérisée par la rémunération proportionnelle au temps, lien de subordination dans l'exécution du travail, ce sont les caractéristiques du « louage de services ».

On s'est demandé si la relation de dépendance qui est l'essence même du contrat de louage de services était compatible avec l'exercice des professions médicales.

Quelques précisions sont nécessaires à ce sujet.

Il est bien évident que, sauf direction d'un docteur ou d'une sage-femme en chef, l'accoucheuse doit conserver, dans les limites assignées à sa profession, une entière liberté de soins et de traitement. Il faut au corps médical une indépendance complète à ce point de vue.

Mais c'est tout.

C'est d'ailleurs ce qu'a reconnu la Jurisprudence qui exige seulement du praticien qu'il n'abdique pas entre les mains d'un tiers non qualifié, son indépendance et sa responsabilité médicales (5).

(5) Voir notamment T. Seine, 24 Mai 1921. Gaz. Pal. 21.2.99 ; Paris, 14 Déc. 1922, Gaz. Trib. 28 Janv. 1923 ; Paris, 30 Mars 1926, Gaz. Pal. 3 Juin 1926 ; Aix, 20 Février 1924 rapporté avec Cass. Civ. 3 Mars 1926, Gaz. Pal. 24 Mars 1926 ; L'arrêt d'Aix avait parfaitement jugé à notre avis, en refusant de considérer comme louage de services un contrat où tout lien de subordination faisait défaut. Il a été cassé très juridiquement pour un autre motif. Contra Lyon 7 Déc. 1909 mais voir la note D. 1913.2.73.

L'exercice des professions médicales peut toujours, sauf s'il est gratuit pour un motif d'amitié ou de bienfaisance, se ranger dans l'une des deux catégories, contrat d'entreprise ou louage de services, sans qu'il y ait lieu de mettre à part les sages-femmes fonctionnaires qui occupent un emploi de gestion pour lequel leur situation est identique à celle qu'elles auraient dans un emploi privé.

Même si on ne leur reconnaît ni « droit de grève » ni droit syndical, leur contrat est, ce nous semble, un louage de services. L'inégalité des co-contractants, Etat et fonctionnaires de gestion, n'est guère plus grande en fait, que, par le jeu des forces économiques, celle des employeurs et des salariés.

Quoi qu'il en soit, d'ailleurs, de cette question (6), une chose hors de doute, c'est que la sage-femme exerçant sa profession ne remplit pas un mandat. Elle ne fait pour sa cliente aucun acte juridique, elle n'agit pas au nom de celle-ci, mais en son nom propre, encore que son activité profite à autrui (7).

*
* *

L'exercice de la profession de sage-femme consiste juridiquement parlant, dans l'exécution d'un

(6) Berthélemy, *Droit Administratif*, p. 49 et suiv. — Hauriou, *Droit Administratif*, 10^e éd., p. 572.

(7) La question ne se poserait même pas si notre ancien *Droit français* n'avait, en tradition du *Droit romain*, assimilé l'exercice des professions libérales au mandat. — A Rome, le travail manuel (artes serviles) était méprisé, on lui opposait les tâches d'ordre plus relevé, celles de l'avocat, du médecin (artes liberales) et qui, étant d'abord remplies gratuitement comme le mandat, furent confondues avec lui. Or, de nos jours, les professions libérales sont exercées bien souvent, sinon la plupart du temps, en vue d'une rémunération tout comme le mandat lui-même. Pour discerner le contrat d'entreprise du mandat, il faut donc chercher s'il y a ou non un acte juridique à accomplir au nom d'autrui, conformément au critérium du mandat donné par l'article 1986 du *Code civil*.

contrat, il exige donc à sa base un consentement réciproque, ce qui ne veut pas dire, donné dans des formes déterminées. Un consentement peut être tacite. Le fait est si fréquent qu'on risque de ne pas prendre garde à l'émission du consentement, surtout s'il s'agit d'une convention aussitôt exécutée que formée, au moins en ce qui concerne la prestation du praticien, telle que la consultation médicale.

Au contraire, l'assistance à un accouchement fera habituellement l'objet d'un contrat plus apparent. Promesse formelle de soins avec exécution dans un délai plus ou moins éloigné. Tel aussi sera le cas du louage de services médicaux.

Quand une convention ne doit pas être exécutée immédiatement, on rédige généralement un écrit pour en servir de preuve. Des considérations tout à fait étrangères au Droit empêchent ordinairement le praticien d'agir de cette façon avec sa clientèle et c'est ce qui explique la multiplicité des procès concernant les honoraires médicaux.

Au contraire, le louage de services médicaux est fréquemment constaté par écrit. Un engagement pour une longue période prend une importance parfois considérable. Il est prudent de ne pas s'en rapporter exclusivement aux souvenirs et à la bonne foi du co-contractant.

Les modes de terminaison des contrats conclus par la sage-femme pour exercer sa profession n'offrent rien de bien spécial. Cependant la jurisprudence a eu, à plusieurs reprises, à s'occuper de la brusque rupture du contrat.

Nous avons vu que le praticien qui a commencé à donner ses soins à un client, engage sa responsabilité s'il cesse, sans motif plausible, de les lui continuer.

L'inexécution d'une simple promesse de soins

oblige même le praticien à réparer le préjudice qui en résulte (8).

A l'inverse, le malade, s'il change capricieusement un médecin ou une sage-femme, leur devra une indemnité dans la mesure où il leur a causé un préjudice. Ce sera, par exemple, le cas, s'il les a obligés à un déplacement ou à renoncer à satisfaire tel autre client.

Quand le contrat n'a pas été passé directement avec la clientèle, mais avec un patron pour soigner ses employés ou des tiers, la même situation peut se produire.

Il est vrai qu'il nous faudra faire des distinctions en ce qui concerne le fondement des dommages-intérêts accordés, suivant que le contrat est un louage de services ou une entreprise (9). L'article 1780 du Code Civil permet en effet de sanctionner la rupture abusive du louage de services, aussi bien que le défaut d'observation du délai congé, là où son usage est établi (10).

En dehors du contrat de louage de services, le praticien trouvera dans l'article 1135 le fondement de son action, ainsi que vient de le reconnaître très heureusement la Cour de Cassation (3 Mars 1926, Gaz. Pal. 24 Mars 1926). Bien entendu, dans l'un et l'autre cas, il faut que la rupture ait eu lieu dans des circonstances constitutives d'une faute que le demandeur devra établir.

Il s'agit d'ailleurs des principes ordinaires du

(8) Jurisprudence ci-dessus citée page 98.

(9) Sur la difficulté de différencier les deux genres de contrats, voir Trib. Marseille, 11 déc. 1922, infirmé par Aix 20 fév. 1924, sous Cass. 3 mars 1926. Gaz. Pal. 24 mars 1926.

(10) Voir comme exemple en matière de louage de services médicaux, Amiens, 3 fév. 1906, Gaz. Trib. 29 mars 1906. Paris 14 déc. 1922. Il ne semble pas que le louage de services en matière médicale ait donné lieu à l'usage du préavis. Cf. Trib. Seine 24 mai 1921, Gaz. Pal. 21.2.99,

droit en matière de responsabilité. Nous n'insistons donc pas autrement.

En matière de contrat à durée déterminée, au contraire, la seule inexécution du contrat engage la responsabilité de son auteur, à moins qu'elle ne soit causée par une faute du co-contractant, ou un cas de force majeure.

Il est normal que des contrats différents n'aient pas des conséquences identiques, juridiquement parlant.

C'est ainsi que la concurrence déloyale, le remplacement, la cession de clientèle, sont autant de questions créées par le contrat d'entreprise et que ne soulève pas le louage de services.

La rémunération des services des sages-femmes prendra un caractère différent suivant qu'il s'agira d'honoraires ou de salaires. A cause de leur importance, nous examinerons ces questions dans des chapitres séparés.

Dès à présent, nous croyons avoir démontré que la distinction des contrats conclus par la sage-femme n'est pas une vaine subtilité de l'esprit, mais qu'elle répond à des réalités, bien qu'une langue imprécise les ait fait parfois méconnaître.

Ce qui a sans doute contribué à donner le change, c'est que la sage-femme passe aisément de l'une à l'autre façon d'exercer sa profession ; c'est que, fréquemment, il est difficile de reconnaître si elle loue ses services ou a conclu un contrat d'entreprise. La direction technique d'une clinique d'accouchement peut avoir lieu sous les deux formes comme la garde d'une cliente en travail. Cependant, dès que fait défaut au contrat l'un ou l'autre des éléments suivants : *continuité de rapports* concrétisée d'ordinaire par une rémunération proportionnelle au temps, *et subordination dans l'exécution*, il ne faut pas hésiter à admettre qu'on a réalisé un contrat d'entreprise : *l'importance grandissante du contrat*

de louage de services dans l'ordre médical, ne doit pas nous faire oublier, en effet, qu'il n'est, à proprement parler, qu'une forme secondaire de l'exercice de la profession.

§ III. — Du caractère civil ou commercial de la profession d'accoucheuse.

Rechercher le caractère civil ou commercial d'une profession, c'est au fond, se demander si tous ceux qui l'exercent sont ou non commerçants. On voit l'intérêt de cette question.

Il est certain que personne ne songera à la poser en ce qui concerne l'accoucheuse louant ses services : un salarié ne fait pas acte de commerce en aliénant son activité personnelle pendant un temps déterminé.

Mais en est-il de même de la sage-femme ayant sa clientèle propre avec laquelle elle conclut le contrat d'entreprise que nous avons examiné ?

Une entreprise n'est pas nécessairement commerciale : elle prend, en effet, son caractère de la fin pour laquelle elle a été formée.

Si elle l'a été pour mettre en valeur ou exploiter des terres, c'est une entreprise d'agriculture. Si elle tend à faire des découvertes ou à procurer l'avancement des sciences et des arts, c'est une entreprise scientifique. Si elle consiste à affermer les revenus de l'Etat, c'est une entreprise financière. Enfin, ce sera une entreprise commerciale si elle a le commerce pour objet et cette dénomination lui conviendra toutes les fois que les actes ou opérations nécessaires pour atteindre son but seront des faits de commerce (11).

(11) Locré. Esprit du Code de Commerce, t. 8, page 284.

Le code de commerce en ses articles 632 et 633 nous donne une énumération des entreprises réputées commerciales.

On n'y trouve évidemment pas le fait d'apporter ses lumières et ses soins au soulagement d'autrui qui n'est point en lui-même un objet de spéculation, d'achat et de revente, de marché laissant un bénéfice. *La profession de médecin ou de sage-femme n'est pas commerciale.*

Le médecin ou la sage-femme ne deviendront commerçants que s'ils se livrent habituellement à des actes de commerce. Le fait d'être titulaire d'un diplôme médical n'interdit pas l'accès des autres professions. Un médecin, une sage-femme, peuvent exercer un commerce s'ils le jugent à propos, mais ce faisant, ils n'agiront pas en tant que médecin ou sage-femme.

L'ouverture d'une maison de santé, d'une maison d'accouchement par un médecin ou une sage-femme, pose cependant le problème d'une façon différente et la solution en est très délicate. Nous l'étudierons au chapitre que nous consacrons aux maisons d'accouchements.

La question des cliniques réservée, nous pouvons dire que le médecin ou la sage-femme, ne sont pas des commerçants en tant qu'ils exercent leur profession.

Ils ne sont donc astreints ni à l'inscription sur le registre de commerce, ni à la tenue de livres, ni à la publication du contrat de mariage, ni aux impôts commerciaux; ils ne sont pas susceptibles d'être mis en faillite ou en liquidation judiciaire. Enfin, ils ne sont pas justiciables des Tribunaux de Commerce, entendons par là qu'on ne peut les assigner devant le Tribunal de Commerce.

Cependant, s'ils ont traité (soit par contrat d'en-

treprise, soit par louage de services) (12) avec une entreprise commerciale pour les besoins de ses ouvriers en vue des soins nécessaires à ceux-ci, le contrat, civil, pour le médecin, la sage-femme, est commercial pour l'industriel ou le commerçant.

Les règles ordinaires de la procédure permettront dans ce cas au médecin ou à la sage-femme, de porter devant la juridiction consulaire le différend qui surviendrait lors de l'exécution de pareilles conventions.

Le fait se produit de temps en temps (13).

Bien entendu, ce n'est qu'une faculté pour eux, ils choisiront, s'ils le préfèrent, les Tribunaux Civils.

(12) Cf. Cass. 6 mars 1912, S. 1912, 1.2.17.

(13) T. Com. Chauny 31 août 1905, sous Amiens, 3 fév. 1906; Gaz. Trib. 29 mars 1906; Trib. Com. Marseille, 11 déc. 22 infirmé par Aix 20 fév. sous Cass. 3 mars 1926, Gaz. Pal. 24 mars 1926.

CHAPITRE II

LA CLIENTÈLE

§ I. — L'établissement de la sage-femme.

De même que la sage-femme est libre d'exercer ou de ne pas exercer sa profession, de même elle peut s'établir où bon lui semble dans les limites tracées par le diplôme qu'elle possède. On se rappelle, à ce sujet, qu'à la différence des sages-femmes titulaires du diplôme de 1^{re} classe ou du nouveau diplôme de la loi du 5 Août 1916, la sage-femme de 2^e classe ne peut exercer que dans le département pour lequel elle a été reçue. (Loi du 30 Nov. 1892, art. 3, § 3, confirmant sur ce point la législation antérieure).

La sage-femme, pour se faire connaître, a le droit d'user de tels moyens de publicité qu'elle jugera à propos : plaque à sa porte, prospectus, insertions, annonces dans les journaux. Et en fait, ces moyens sont employés par les membres du corps médical. Toutefois, si la sage-femme est en droit d'user de la publicité proprement dite, il lui sera sans doute avantageux de n'en point abuser. La réputation des accoucheuses est vite compromise et la publicité « commerciale » de certaines officines médicales les rend suspectes aux honnêtes gens,

La sage-femme, bien entendu, veillera à ne pas paraître exercer illégalement la médecine. Elle se souviendra notamment qu'elle ne peut pas soigner les maladies des femmes et des enfants et elle se gardera bien d'annoncer qu'elle les traite.

A la fin du xix^e siècle, les congrès de médecins signalaient périodiquement dans les plaques des sages-femmes ou dans les annonces qu'elles faisaient paraître, un parfait mépris des limites de leur profession. Des poursuites ont fait cesser cet état de choses préjudiciable non seulement aux médecins, mais à celles des sages-femmes restant dans la légalité.

L'accoucheuse peut faire connaître ses titres et les distinctions dont elle aurait été l'objet, par exemple « Sage-femme de 1^{re} classe, lauréat de telle Faculté ». Mais l'usurpation de titres ou qualités, si elle ne tombait pas sous le coup de la loi pénale, constituerait certainement envers les autres sages-femmes un acte de concurrence déloyale susceptible d'une condamnation à des dommages-intérêts. Abuser d'une similitude de noms pour attirer la clientèle d'une collègue, se livrer à des critiques malicieuses relatives à leurs talents ou à leurs pratiques, voilà des manquements aux règles de la bonne confraternité qui donneraient lieu, pour le même motif, à l'attribution de dommages-intérêts.

§ II. — La valeur pécuniaire de la clientèle.

Supposons maintenant, la clientèle venue.

La sage-femme retire de sa profession un profit, elle en vit peut-être. Sa situation variera suivant l'importance de la localité où elle s'est établie, le plus ou moins de concurrence des médecins et des

autres sages-femmes, le degré de confiance qu'elle a su inspirer à ses clientes. L'accoucheuse se souvient des difficultés du début et que la clientèle est longue à venir. Très vite elle la considérera comme un élément de son patrimoine. Elle cherchera à la conserver et même à la transmettre moyennant finance. Car, à en tirer profit, la sage-femme lui attribuera une valeur pécuniaire tout comme s'il s'agissait d'une clientèle d'officier ministériel, de commerçant ou d'industriel.

§ III. — Le remplacement.

Conserver sa clientèle est chose relativement facile pour la sage-femme lorsqu'elle peut s'y consacrer. Mais, qu'elle soit souffrante, qu'elle veuille prendre du repos ou des vacances, voilà sage-femme et clientes dans l'embarras. De plus, la sage-femme ne peut abandonner sans motif légitime ses clientes en cours de traitement. La sage-femme qui voudra s'absenter à ce moment, doit donc assurer son remplacement sous peine d'engager sa responsabilité. L'intérêt des sages-femmes et leur devoir, leur recommandent ainsi le remplacement.

Comment le réaliser ?

Un moyen, c'est l'entente des sages-femmes d'un même pays ou d'une même région pour se remplacer mutuellement. Un médecin peut accepter aussi de visiter les clientes de la sage-femme.

Mais, indépendamment de la bonne harmonie que ces ententes supposent, une trop grande distance entre les habitations des praticiens peut s'y opposer. La sage-femme n'aura alors d'autre ressource que de trouver une remplaçante au dehors.

Ordinairement, cette remplaçante jouira de certains avantages : remboursement des frais de

voyage, logement, nourriture, frais de transport pour visites. Sa rémunération consistera soit en une somme forfaitaire fixée pour la durée du remplacement, ou par jour, soit exceptionnellement par visite.

Elle n'aura pas à faire enregistrer et viser son diplôme. La loi de 1892 (art. 3) n'impose cette formalité qu'en cas d'établissement. Si le remplacement en question devait durer un certain temps, quelques mois, il en serait différemment.

La sage-femme remplaçante doit être personnellement capable, en droit et en fait, d'exercer sa profession, l'intérêt de la sage-femme remplacée lui commandera de s'en assurer.

Toutefois, le Tribunal de la Seine a jugé le 30 Mars 1925 que le médecin n'était pas responsable de son remplaçant régulièrement diplômé (1). La solution serait la même pour une sage-femme.

On a considéré, en effet, que le remplaçant n'était pas un préposé, qu'il était libre de ses actions et nullement soumis à la direction d'autrui. Le Jugement du Tribunal de la Seine, en tout cas, est un argument de plus pour la vérification sérieuse par le praticien, de la capacité « légale » de son remplaçant.

La sage-femme remplacée serait en faute d'avoir choisi une sage-femme suspendue ou interdite, ou n'ayant pas le droit d'exercer dans le département. Si elle avait agi en connaissance de cause, elle serait d'ailleurs passible des peines de l'exercice illégal de la médecine par application de l'article 16, § 1-3^e de la loi de 1892.

En ce qui concerne les conventions intervenues entre la sage-femme et sa remplaçante, les obliga-

(1) Trib. Seine 30 mars 1925. Paris et Bouland: Responsabilité des Médecins et Chirurgiens dentistes Sup. p. 206 et s.

tions contractées par l'une ou l'autre partie seront sanctionnées par les Tribunaux.

La sage-femme remplaçante visitera la clientèle en cours de traitement, répondra aux appels des clientes, etc. Elle s'abstiendra évidemment de faire quoi que ce soit de nature à détourner la clientèle soit à son profit, soit au profit d'une tierce personne.

Il se pourrait qu'une remplaçante peu scrupuleuse vienne, après le remplacement, concurrencer dans sa propre clientèle, la collègue qu'elle a remplacée. Il est donc prudent de lui faire prendre l'engagement de ne pas exercer dans un rayon déterminé, et ce, pendant cinq ou dix ans par exemple. Il faut se souvenir en l'occurrence que l'interdiction d'exercer une profession ne peut pas, d'ordre public, être absolue ni perpétuelle. Ce principe sauvegardé, la validité d'un pareil engagement est reconnue par les tribunaux et sanctionnée par eux, par l'allocation de dommages-intérêts ou par le prononcé d'astreintes. (En ce qui concerne les astreintes. Cf. Amiens 21 juillet 1926; Gaz. Pal. 23 octobre 1926.)

Les conditions du remplacement sont, en général, fixées par écrit ; cela vaut mieux que de s'en rapporter exclusivement à la bonne foi et à la mémoire de son cocontractant.

En cas d'échange de lettres, si les conditions ont été indiquées dans l'offre, puis dans l'acceptation du remplacement, chaque sage-femme sera munie d'une pièce qui, s'il y a contestation portée devant un tribunal, lui servira de « commencement de preuve par écrit ». Un contrat rédigé en bonne et due forme, sur papier timbré, entraîne quelques frais, mais son apparence plus solennelle lui vaudra peut-être, de chaque partie, davantage de respect. Il est donc à recommander chaque fois que

le remplacement est prévu pour une certaine durée.

Le contrat de remplacement cesse par l'expiration du temps fixé, par l'incapacité physique ou légale de la remplaçante ou par son décès. Il peut prendre fin également par le décès de la sage-femme remplacée, à moins que les héritiers du praticien n'en demandent l'exécution pendant la durée stipulée.

§ IV. — La cession de la Clientèle.

Le praticien de l'art médical qui cesse de visiter sa clientèle et d'exercer, dans un lieu donné, sa profession, cherche à récupérer une partie des efforts qu'il a faits pour créer cette clientèle.

Pour cela, il songera de suite à la céder à prix d'argent, à la vendre.

S'il meurt, alors qu'il exerçait encore, ses héritiers voudront faire la même opération.

Mais la clientèle n'est-elle pas due à la valeur professionnelle du praticien, ne lui est-elle pas liée par un élément tout personnel, la confiance ?

Alors, que cédera-t-on ? Quelque chose dont on ne peut disposer, intransmissible par voie de vente et par conséquent « hors commerce » (2).

Tel est le raisonnement fait par les tribunaux qui ont proclamé à maintes reprises, la nullité de la vente pure et simple de clientèle médicale. Mais ce raisonnement, si logique qu'il paraisse, ne prévaut pas contre les réalités. Le médecin qui cède sa clientèle n'a pas l'intention de duper son confrère, ni celui-ci de dépenser son argent en pure perte. Ils savent bien l'un et l'autre, qu'une partie

(2) Sur quelques conséquences de ce principe en matière d'association de praticiens, voir infra II^e P. Chap. V, § I.

de la clientèle est attachée au médecin par une confiance toute personnelle. Mais ils savent aussi qu'une partie non moins importante de cette clientèle vient voir son médecin autant sinon plus, par commodité de voisinage. Qu'un autre médecin prenne sa place, soit présenté aux clients, que le médecin cédant s'abstienne d'exercer sa profession, voilà la clientèle poussée par la force de l'habitude dans le cabinet du nouveau praticien.

C'est pourquoi on cède tous les jours des clientèles médicales. Les tribunaux, chaque fois qu'un contrat de ce genre leur est déféré, reconnaissent d'abord le principe de la nullité de la cession pure et simple de cette clientèle, mais ils se hâtent d'admettre la validité de cette convention faite sous forme d'interdiction de concurrence, d'engagement de communiquer les noms des clients, de présentation à la clientèle, de cession de logement et d'installation professionnelle. Car ces divers engagements pris pour rendre effective la cession de clientèle, sont des obligations de faire ou de ne pas faire parfaitement licites ainsi que les stipulations de prix ou indemnités qui en sont la contre-partie (3).

Seulement il restera plus prudent pour éviter toute difficulté, de ne pas faire paraître l'expression

(3) Jurisprudence nombreuse, notamment : Angers, 28 déc. 1848 D. P. 50.2.193. Cass. 13 mai 1861, D. P. 61.1.326. Id. Req. 12 mai 1885 (motifs) D. P. 86.1.176. Riom 13 mars 1894, S. 95.2.43. Paris 3 août 1894 D. P. 96.2.31. Amiens, 30 nov. 1905 S. 1906.2.298. Nancy, 23 mai 1909 Mon. Jud. Lyon, 3 août 1909. Paris 20 juillet 1911 Gaz. Pal. 11.2.308. Convention valable même quand le terme de cession de clientèle a été employé Riom; Amiens, Paris 20 juillet 1911 précités; voir aussi T. Châteauroux 25 juillet 1898 D. P. 99.2.235. T. Seine 17 fév. 1905. Gaz. Trib. 05 2.2.354. Mais Paris 10 mars 1910 Gaz. Pal. 1910.1.491 admettant la « cession de clientèle médicale » proprement dite est absolument isolé et en contradiction avec toute la jurisprudence.

« cession de clientèle » ou de « cabinet médical » dans l'acte qui sert à la réaliser (4).

La jurisprudence a permis également, sous le bénéfice des observations qui précèdent, aux héritiers du praticien de réaliser la cession de la clientèle de leur auteur (5). Le récent arrêt de la Cour de Paris du 27 Février 1924 qui a critiqué la forme d'une de ces cession, n'aura d'autre effet que d'attirer l'attention de ses rédacteurs d'actes sur les formules qu'ils emploient.

Ce qui montre bien que la jurisprudence admet en fait la cession des clientèles médicales, c'est qu'elle annule comme illicite les mêmes contrats passés au profit de personnes n'ayant pas le droit d'exercer la médecine. (Trib. Seine, 22 Janvier 1907, Gaz. Pal. 1907.1.289. — Trib. Seine 11 Janvier 1922, Gaz. Pal. 22.1.306). Le contrat serait d'ailleurs valable s'il était fait au profit d'un étudiant sur le point de terminer ses études, pour le moment où il pourra exercer.

Les tribunaux n'ont eu à statuer, à notre connaissance, qu'à propos de cessions de clientèles de médecins ou de dentistes. La sage-femme se trouve dans la même situation, elle a le même droit de tirer profit de sa clientèle par les moyens que nous venons d'exposer. L'inexécution de la convention valablement formée sera sanctionnée par les Tribunaux, selon les cas, par la condamnation au paiement du prix, l'allocation de dommages-intérêts ou

(4) Trib. Seine 22 nov. 1904 Gaz. Trib. 1905.1.2.209; Trib. Seine 17 fév. 1905, G. T. 1905 2.2.354. Douai 25 mai 1906, Recueil Douai 1906.319.

(5) Obligations valables de faire ou de ne pas faire : Trib. Versailles 8 juin 1894, Gaz. Pal. 1894.2.62. Charleville 30 juin 1904, Gaz. Pal. 1904.2.166. Seine 3 déc. 1917. Gaz. Pal. 1918. 2.2.236. Nancy 17 oct. 1924 Gaz. Pal. 24.2.672. Cessions annulées Saint-Brieuc, 20 janv. 1904. Gaz. Trib. 1904.2.179. Paris, 24 février 1924, Gaz. Pal. 1924.1.612.

même le prononcé d'astreintes. Il n'y a aucune raison valable de limiter au remplacement cette sanction comminatoire prononcée pour concurrence déloyale. (Angers 28 Déc. 1846 D. 50.2.193. — Lyon 2 Juin 1912, la Loi, 19 Sept. 1912).

Par contre, si le contrat était annulé comme cession pure et simple de clientèle, le prix payé serait sans cause entre les mains du cédant et il pourrait être répété, autrement dit, réclamé et rendu.

C'est suffisant, n'est-il pas vrai, pour apporter la plus extrême prudence dans la traduction verbale de la pensée des parties. Mais si l'on cherche sous la paille des mots, le grain des choses, il n'est pas même paradoxal de prétendre que la cession de la clientèle médicale, au sens usuel de l'expression, est chose licite et couramment approuvée par les Tribunaux.

Le tout est de savoir s'y prendre et de ne pas, dans l'acte, l'appeler de ce nom.

CHAPITRE III

LA RÉMUNÉRATION DES SAGES-FEMMES

§ I. — Les honoraires.

La sage-femme, tout comme le médecin, vit habituellement de sa profession. Ses honoraires sont prévus expressément par l'article 2272 du Code Civil. Ils sont un paiement (1), non un don. Il n'y a, dès lors, aucune raison de ne pas reconnaître la validité d'une promesse d'honoraires (2). Cet engagement, pour être valable, n'est astreint à aucune forme ; il est même fréquemment tacite.

En effet, l'appel fait à tout individu exerçant une profession salariée, suppose nécessairement et implique la promesse et l'obligation de lui en payer le salaire. Ce principe, énoncé par la Cour de Cassation en 1858 (3) est appliqué tous les jours. Tacite ou non, l'engagement pris envers la sage-femme sera sanctionné par les Tribunaux.

Point de difficulté si le chiffre des honoraires a été fixé d'un commun accord. L'article 1134 du Code Civil met le juge dans l'obligation de respecter la

(1) Cass. Civ. 7 janv. 1925, Gaz. Pal. 25.1.363.

(2) Cass. 3 mars 1926, Gaz. Pal., 24 mars 1926.

(3) Cass. Civ. 27 janvier 1858, Bul. Cour Cassation 1858, page 27.

convention formée, lorsque la partie qui en poursuit l'exécution a rempli elle-même sa prestation (4).

D'ailleurs, normalement, la sage-femme ne fixe pas à la légère le montant de ses honoraires. Elle se base sur les usages locaux, le tarif syndical, l'importance des soins à donner, sa réputation et la fortune de sa cliente. Un usage constant et approuvé par les Tribunaux admet que le corps médical proportionne ses honoraires aux ressources des malades : les tarifs syndicaux prévoient, à ce sujet, la variation des honoraires du simple au quadruple.

Il est souhaitable qu'une entente intervienne avant les soins, surtout lorsqu'il s'agit d'accouchement. La plupart du temps cette convention ne sera l'objet d'aucune suspicion. Il ne faudrait pas croire, cependant, que les Tribunaux ne puissent jamais modifier le chiffre des honoraires formellement promis. Si, par exemple, une certaine rémunération a été prévue à la fois pour l'accouchement et les soins postérieurs, la cliente pourra être fondée à réclamer une diminution d'honoraires à la sage-femme qui serait arrivée après l'accouchement. La chose a été jugée pour un accoucheur (5). Ou encore, si la sage-femme avait profité de l'urgence des soins et de l'impossibilité d'autre secours pour se faire promettre une somme tout à fait hors de proportion avec le service rendu et la situation de fortune de la cliente, les juges auraient le droit d'annuler cette promesse comme entachée de violence (6). Bien en-

(4) T. Seine 22 déc. 1837, S. 39.1.663. T. Seine 23 fév. 1907, Gaz. Pal. 1907.1.308 D.P. 1910.2.53. T. Seine 1^{er} fév. 1914, Gaz. T. 1.2.375.

(5) T. Seine 28 nov. 1922 D. P. 23.2.38.

(6) Cf. Motifs T. Seine 1^{er} avril 1914; Gaz. Pal. 1914.1.377 et la note.

Il n'est pas besoin pour expliquer le pouvoir des tribunaux de vérifier la régularité de l'engagement pris envers le praticien d'avoir recours à la notion du mandat dont la ré,

tendu, il ne suffira pas au demandeur en nullité de convention d'alléguer la contrainte morale ayant vicié sa volonté, il lui faudra en faire la preuve, en même temps que de la disproportion entre la somme promise, les services rendus et la situation de fortune du débiteur.

La nullité de la promesse prononcée, les Tribunaux attribueraient au praticien à titre d'honoraires, une somme équitable. Ils se trouvent alors dans la même situation que celle où les honoraires n'ont pas été fixés par les parties.

En cette matière, les Tribunaux font souvent appel à des médecins experts qui tiennent compte, *conformément à l'usage*, de tous les éléments de fait pouvant influencer leur décision.

Désigner des experts, ce n'est d'ailleurs qu'une faculté pour les Tribunaux; ils peuvent, s'ils se jugent suffisamment éclairés, fixer d'office le montant des condamnations, et même après expertise, ne pas se rallier à l'avis des experts.

L'appel du docteur par les sages-femmes pose la question du paiement de l'intervention du médecin. Les honoraires du docteur ne peuvent, en aucun cas, être imputés sur les honoraires même forfaitaires stipulés par la sage-femme. L'usage est fixé en ce sens. Obliger un praticien à imputer sur ses honoraires la rémunération de l'assistance qu'il réclame, ce serait encourager peut-être des hésitations, des retards dans l'appel du médecin et tout

munération est traditionnellement soumise à l'appréciation des juges. Pour le sauvetage maritime la Cour de Cassation avait admis une solution identique considérant comme violence l'odieuse contrainte exercée pour obtenir un engagement excessif avant le secours. (Req. Civ. 27 avril 1887 D. P. 88.1.263; S. 87.1.372; Voir Colin et Capitant T. 2 p. 286; Planiol T. 2 n° 1076. La loi du 29 avril 1916 sur le sauvetage maritime a confirmé par son article 7 la jurisprudence de la Cour de Cassation.

à la fois compromettre les intérêts des malades et porter atteinte à la dignité professionnelle (7).

La sage-femme se trouvera dans l'impossibilité d'agir en justice si elle ne peut le faire qu'en trahissant le secret professionnel. Sa demande, à notre avis, serait irrecevable (8) et elle risquerait de lui attirer des poursuites en vertu de l'article 378 du Code Pénal (9). Chaque fois que le fait même de l'accouchement devra être tenu caché, la sage-femme fera donc bien, si possible, de se faire régler d'avance ses honoraires.

Conformément au droit commun, la preuve des soins donnés est à la charge du demandeur. Etablir leur importance est quelquefois assez difficile pour le médecin ou la sage-femme. Au dessous de 150 frs, ils feront preuve par tous les moyens, écrits, témoignages, présomptions, pouvant entraîner la conviction du juge.

Au delà de 150 frs, *en principe*, la loi exige un écrit, à moins qu'il n'ait été impossible de se procurer une preuve littérale de l'obligation.

La jurisprudence admet généralement que l'exercice de la médecine ne donne pas aux praticiens la possibilité de se procurer la preuve écrite exigée par la loi (10).

Nous approuvons pleinement cette façon de voir. Il est toujours difficile et quelquefois même impossible, au moins moralement, au docteur ou à la sage-femme d'exiger le paiement immédiat de ses soins ou la signature d'une reconnaissance de

(7) Cf. J. de Paix 1^{er} arrond. Paris, 17 janv. 1874 Gaz. Trib., 29 janvier 1874.

(8) Contra M. Hénard in Bul. Sté de Médecine légale T. I. p. 146-156, article sur le Secret professionnel.

(9) Voir Paris, 14 avril 1864, Bul. et article précités, p. 158.

(10) Cass. 27 mars 1907, S. 1907.1.209 D. 1909.1.188; Cas. 13 avril 1910, D. P. 1911.1.14; Bordeaux 29 juil. 1912. J. Pal. 1913.2.309 et la jurisprudence citée page suivante, note 11.

dette. La jurisprudence doit tenir compte des réalités.

Il n'en subsiste pas moins, pour le praticien, l'obligation difficile d'établir l'importance des soins donnés. Cette preuve sera généralement moins lourde à faire pour la sage-femme que pour le médecin, par suite de sa fonction limitée.

La jurisprudence qui a été rendue au sujet des agendas de médecins, s'applique dans une certaine mesure à la sage-femme (11). Le juge pourra trouver un élément de preuve suffisant dans un carnet de visites tenu au jour le jour.

La tenue d'un livre quelconque n'est pas obligatoire pour les sages-femmes qui exercent une profession non commerciale, on voit tout de même qu'elle peut avoir pour elles une certaine utilité.

*
* *

La sage-femme a une action en paiement de ses honoraires contre la personne à qui elle a donné ses soins. Action du contrat, si cette personne l'a demandée elle-même ou a accepté ses services, action d'un quasi-contrat de gestion d'affaires si par hasard elle n'avait point, à ce moment, de volonté libre et réfléchie.

La sage-femme peut toujours s'adresser au mari pour le paiement de ses honoraires, naturellement sauf situation particulière ignorée du conjoint. Aux termes de l'article 214 du Code Civil le mari doit fournir à sa femme tout ce qui est nécessaire pour les besoins de la vie, par conséquent, les soins médicaux (12).

(11) Voir notamment T. Livourne 13 janv. 1887 et T. Annecy 22 juil. 1887. S. 1889.2.45. Rennes 18 janv 1909, D.P. 1909.1.437; T. Seine 15 fév. 1911 Gaz. T. 1911.2.2,141.

(12) T. Narbonne 22 janvier 1872, S. 1872-1-430.

D'autre part, le mari est également débiteur d'une dette de ce genre comme tenu du devoir de secours et d'assistance proclamé par l'article 212 du Code Civil.

Cela est vrai sous tous les régimes, tout au moins si la femme est insolvable, même sous le régime de séparation de biens, même en cas de séparation de corps et de biens. D'ailleurs, pour cette dernière hypothèse, il faut se souvenir que si l'obligation de cohabitation cesse entre les époux en instance de séparation de corps ou dont la séparation a été judiciairement prononcée, les enfants de la femme mariée sont néanmoins, sauf désaveu, réputés issus des œuvres du mari.

Bien entendu, la sage-femme n'agira en justice contre le mari séparé de corps et de biens qu'à condition de ne pas violer le secret professionnel et seulement en cas d'insolvabilité de la femme : cette dernière est sa débitrice principale, et la sage-femme agit dans ce cas, contre le mari séparé, en vertu de l'article 1166 du Code civil et comme exerçant l'action de sa débitrice dans la mesure où celle-ci pourrait l'exercer elle-même. De son propre chef, la sage-femme peut d'ailleurs saisir-arrêter entre les mains du mari, la pension alimentaire due à la femme.

En ce qui concerne les personnes vivant ensemble sans être mariées, l'accoucheuse ne peut poursuivre que la femme, à moins que le concubin ne se soit engagé formellement ou tacitement par son attitude, par exemple, s'il a fait appeler lui-même la sage-femme, ou s'il s'est fait passer pour le mari.

Le simple fait d'appeler un praticien n'est pas suffisant, en effet, d'ordinaire, à obliger l'intermédiaire au paiement des soins. A moins d'un engagement précis de sa part, il faudrait que la personne en question ait un intérêt au traitement. Outre le cas du concubin, ce peut être celui du patron pour ses domestiques. Ce sont d'ailleurs des cas d'espèces où

l'engagement dépendra des circonstances de la cause (13).

Les débiteurs d'aliments et, comme hypothèse pratique, les parents, à l'égard de leur fille sans ressources, peuvent être actionnés sous réserve du secret professionnel. Et même s'il s'agit d'une fille mineure, le praticien, sans avoir à prouver l'insolvabilité personnelle de sa cliente, doit s'adresser au père ou au tuteur. Le tuteur du mineur ne sera, du reste, tenu personnellement que s'il est ascendant de l'enfant, car autrement il n'est pas lui-même débiteur d'aliments. La situation est évidemment différente, s'il a appelé le praticien.

Les héritiers de la personne à qui les soins ont été donnés sont également tenus, soit dans les limites des forces de la succession, s'ils ont accepté sous bénéfice d'inventaire, soit sans limitation aucune, s'ils ont accepté la succession purement et simplement. Celui à qui les aliments auraient pu être réclamés du vivant du « de cujus » est débiteur du prix des soins malgré sa renonciation à la succession (14).

Certaines sages-femmes travaillent habituellement avec un médecin accoucheur comme gardes rémunérées à la journée, plus une indemnité pour l'accouchement, il est d'usage qu'elles soient engagées et payées par les clientes et non par l'accoucheur. Cependant, le médecin peut être tenu du paiement des honoraires de la sage-femme s'il s'y est engagé conventionnellement ou en cas de faute de sa part (15).

(13) Cass. 4 déc. 1872, S. 72-1-430 ; voir la jurisprudence récente sous T. Seine 30 juill. 1923. Gaz. Pal. 23-2-675.

(14) T. Seine 8 févr. 1905. Gaz. Pal. 1909-1-311 ; voir la note.

(15) T. Seine cité sans date par M^e Noguères article Sage-femme et médecin, in Journal des Accoucheuses, avril 1925, p. 130.

Les règles ordinaires s'appliquent en ce qui concerne la compétence des tribunaux pour les demandes d'honoraires médicaux. S'agissant de matière mobilière, il faut saisir le tribunal du domicile du défendeur, le tribunal civil si la demande dépasse 3.000 francs, le juge de paix en cas contraire. Le juge de paix statue d'ailleurs à charge d'appel quand la demande est supérieure à 1.000 francs (décret du 5 novembre 1926).

§ II. — Le privilège pour les honoraires médicaux.

L'article 2101 § 1-3° du Code civil, modifié par la loi du 30 novembre 1892 et les articles 2104 et 2105 du même code déclarent privilégiés sur la généralité des meubles et des immeubles « les frais quelconques de la dernière maladie, quelle qu'en ait été la terminaison, concurremment entre ceux à qui ils sont dûs ».

Les soins donnés par la sage-femme lors des accouchements sont compris dans le terme de maladie ; aucune discussion n'a lieu à ce sujet.

L'utilité des privilèges pour garantir les créances ne se montre qu'en présence de l'insolvabilité du débiteur. Si celui-ci est commerçant, le privilège s'exerce au cours de la faillite, liquidation collective des biens du commerçant ne tenant pas ses engagements. Pareille procédure n'existe pas contre l'individu non commerçant, c'est-à-dire en déconfiture : l'initiative des poursuites, des saisies et des ventes est livrée alors à chacun des créanciers. Cependant si plusieurs d'entre eux concourent à une saisie ou à une opposition, les deniers qui en proviennent sont répartis, s'ils sont insuffisants pour désintéresser tous les créanciers, suivant les règles de la « distribution par

contribution ». C'est à ce moment que s'exercera aussi le privilège pour frais de dernière maladie.

Ces privilèges généraux sur les meubles et les immeubles sont classés par le Code civil dans un ordre déterminé. Les sommes privilégiées sont payées au rang des privilèges qui les garantissent et en cas de concours entre créanciers munis du même privilège, au marc le franc.

Ce dernier principe de droit a été rappelé à propos du privilège des frais de dernière maladie par l'article 2101 § 1-3°. Le rang de ce privilège est excellent puisqu'il vient sitôt après les frais de justice et les frais funéraires.

La loi de 1892 qui a étendu le privilège aux frais de dernière maladie *qu'elle qu'en ait été la terminaison* a laissé subsister la grande difficulté suivante : le privilège se rapporte-t-il aux frais exposés pendant la dernière maladie du débiteur, ou également à celles de son conjoint et de ses enfants encore à sa charge ?

Question excessivement pratique pour la sage-femme, si le mari de sa cliente tombe en faillite ou en déconfiture.

Quelle que soit l'identité des motifs qu'on puisse invoquer en faveur du privilège pour les soins donnés au conjoint et aux enfants du débiteur comme à ceux donnés au débiteur lui-même, la lettre de la loi, les privilèges étant de droit étroit, a conduit la jurisprudence à adopter l'opinion restreignant le privilège au prix des soins apportés au failli ou à l'individu en déconfiture (16).

Le résultat est évidemment choquant.

La sage-femme n'a donc pas de privilège sur les biens du mari de sa cliente ; elle n'en a pas davan-

(16) Cass. 3 août 1897, D. 98-1-394. T. Tourcoing, 29 mars 1904, D. 1907-2-393.

tage sur les biens des autres personnes qui pourraient être tenues en même temps que la cliente elle-même du paiement du prix des soins, parents, débiteurs d'aliments, ou individus engagés au paiement par suite de circonstances déterminées. La créance pour soins médicaux existe ainsi fréquemment sans la protection du privilège de l'article 2101, elle n'est munie de ce privilège qu'à l'encontre des créanciers de la seule personne objet des soins.

§ III. — La prescription des honoraires.

La prescription libératoire est un mode légal d'extinction des obligations basé sur l'existence d'un certain temps écoulé depuis la naissance de l'obligation. Les juges ne peuvent suppléer d'offrir le moyen résultant de la prescription, mais le débiteur prétendu qui l'oppose n'a pas à prouver autrement sa libération.

D'après l'article 2272 § 2 du code civil modifié par la loi du 30 novembre 1892 « l'action des médecins, chirurgiens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pharmaciens, se prescrit par deux ans ».

Ce délai de deux ans court pour la sage-femme, en cas de visite ou d'intervention unique, de la date à laquelle la visite ou l'intervention a eu lieu ; en cas d'accouchement, de la dernière visite faite dans les délais habituels.

La sage-femme qui aura attendu plus de deux ans avant de réclamer ses honoraires en justice, risquera de se voir débouter de sa demande ; elle portera la peine de sa négligence.

Bien entendu, son débiteur honnête qui la paierait après l'échéance de la prescription, ferait un paiement valable, non sujet à répétition.

La prescription laisse subsister une obligation naturelle : dans un but d'ordre public, elle présume la

libération du débiteur conformément aux vraisemblances, au « quod perumque lit » mais la loi ne veut pas être une prime à la malhonnêteté.

C'est pourquoi la prescription biennale est écartée par une reconnaissance émanant du débiteur et contenant arrêté de comptes ; elle sera écartée encore par son aveu qu'il n'a pas payé.

Cet aveu se produira souvent devant la justice au moment de la réclamation des honoraires. Après l'échéance de la prescription, on considérera des offres d'acomptes ou des propositions d'arrangement comme un aveu implicite de non paiement, écartant par conséquent la prescription. Il en sera de même si le débiteur commence par nier le principe de la dette avant de réclamer le bénéfice de la prescription, la jurisprudence a statué maintes fois en ce sens à propos des petites prescriptions de l'article 2271 du Code civil fondées, comme celle-ci, sur une présomption de non paiement (17). En effet, celui qui prétend ne jamais avoir dû, reconnaît par le fait même qu'il n'a pas payé.

D'autre part, la loi permet encore de déférer à l'adversaire qui oppose la prescription, le serment de savoir si la chose a été réellement payée (article 2275 du Code civil).

Ainsi la prescription écoulée, la sage-femme ne sera pas toujours victime de sa négligence ; elle fera bien cependant de ne pas trop compter sur le hasard ou la bonne foi de ses clients.

§ IV. — La sage-femme salariée.

Tout ce que nous venons de dire à propos des honoraires de la sage-femme, n'est pas applicable à l'accoucheuse louant ses services.

(17) Cf. Cass. 8 juin 1926. Gaz. Pal. 14 septembre 1926 et jurisprudence en note.

La langue elle-même différencie sa rémunération de celle de la sage-femme exerçant normalement sa profession par le contrat d'entreprise et ayant une clientèle propre : louant ses services, la sage-femme reçoit un salaire, des appointements si l'on veut, et non des honoraires.

Au point de vue juridique, les deux modes de rémunération sont aussi bien distincts. Si l'on néglige les cas exceptionnels, l'honoraire est payé directement au praticien par le client, par la personne qui a reçu les soins ; le salaire lui est payé, au contraire, par un tiers locateur de services, entrepreneur de soins médicaux.

Il est dès lors impossible de concevoir au profit de la sage-femme louant ses services à une maison d'accouchement, à une maternité, un privilège pour frais de dernière maladie. Il n'y a pas de lien contractuel entre la sage-femme au service d'une maternité et les clientes de cette maternité. Celles-ci ne lui doivent rien personnellement, c'est, par hypothèse, la clinique qui doit le salaire à l'accoucheuse.

L'accoucheuse non payée par son « patron » n'aura de recours contre les clientes de ce dernier que dans le cas où celles-ci n'auraient pas réglé ce qu'elles devaient à la clinique et à ce moment encore, l'accoucheuse sera dans la même situation que tout autre créancier de son patron, n'agissant nullement en qualité de sage-femme, mais en vertu de l'article 1166 du Code civil comme exerçant les droits et actions de son débiteur.

La sage-femme salariée ne jouit donc pas à titre personnel du privilège pour frais de dernière maladie accordé par l'article 2101 § 1-3°. Par contre, elle bénéficie du privilège prévu par l'article 2101 § 1-4° et qui dans la rédaction nouvelle de la loi du 17 juin 1919 garantit « les appointements de ceux qui louent leurs services pour les six derniers mois ».

Ce privilège venant immédiatement après celui pour frais de dernière maladie a un très bon rang,

lui aussi ; la sage-femme louant ses services se trouve protégée quant à son salaire par la législation commune à la généralité des travailleurs.

L'accoucheuse salariée qui ne peut bénéficier pour ses appointements, du privilège pour frais de dernière maladie, ne profite pas davantage, et pour la même raison, du délai de deux ans prévu pour la prescription des visites et opérations-des médecins et sages-femmes. L'action de la sage-femme pour son salaire, se prescrira par six mois conformément à l'article 2271 du Code civil. La prescription du salaire par le délai de six mois étant fondée, elle aussi sur une présomption de paiement, la sage-femme à qui on l'opposerait pourrait, conformément à l'article 2275, déférer le serment au locateur de services. C'est, néanmoins, un moyen assez aléatoire pour obtenir satisfaction ; la sage-femme fera bien, soit pour ses honoraires, soit pour son salaire, de réclamer son argent, avant que soient écoulés les délais de la prescription.

CHAPITRE IV

LE MARIAGE ET L'EXERCICE DE LA PROFESSION D'ACCOUCHEUSE

§ I. — L'autorisation du mari.

Le Code civil, par les articles 212 et suivants, a consacré la prééminence du mari dans la direction matérielle et morale de son ménage.

Toute son économie serait détruite s'il était permis à la femme d'exercer une profession séparée sans le consentement de son mari. Bien que ce principe ne soit expressément formulé que pour les femmes voulant exercer une profession commerciale (Code de commerce, article 4), la jurisprudence l'a appliqué à toutes les professions.

Une femme accoucheuse ou médecin, est jour et nuit à la disposition de sa clientèle, elle pénétrera dans tous les milieux, subissant par surcroît, pour des honoraires parfois modestes, avec les risques de contagion, ceux de la responsabilité professionnelle.

Dans l'état actuel des mœurs et la communauté de biens étant le régime légal des biens des époux à défaut de contrat de mariage, il faut bien que le mari dise son mot dans la détermination qui va bouleverser son intérieur et engager son patrimoine.

L'article 7 du décret du 9 janvier 1917 exige donc

pour l'admission de l'aspirante sage-femme dans les Facultés ou Ecoles l'autorisation du mari.

La sage-femme qui a obtenu son diplôme doit avoir également, pour exercer sa profession, l'autorisation de son époux conformément au droit commun : il suffira, en pratique, que le mari ne s'oppose pas à ce qu'elle exerce; s'il laisse sa femme engager les dépenses habituelles à une installation et disposer de son temps, il lui donne par là même une approbation tacite.

Il aura néanmoins le droit tout comme s'il avait donné son autorisation expresse, de révoquer son consentement.

Ces pouvoirs du mari qui lui sont donnés dans l'intérêt du ménage, on peut concevoir qu'il les exerce à contre-temps. Le contrôle de la justice pourra-t-il en tempérer l'arbitraire?

Le Tribunal de la Seine statuant sur une demande d'autorisation pour exercer la profession de sage-femme, a décidé qu'il ne pouvait l'accorder à l'encontre de la volonté du mari (1). Cette solution est assez logique. Par contre, le tribunal se croirait sans doute qualifié pour donner l'autorisation si le mari était absent ou incapable. Notons d'ailleurs que depuis 1893, la femme séparée de corps et de biens retrouve sa pleine capacité civile (article 311 du Code civil). Il reste donc bien peu de cas où l'intervention du tribunal dans cette grave affaire de ménage apparaît comme heureuse.

S'il s'agissait au contraire d'un retrait d'autorisation, le Tribunal, tenant compte des intérêts de la femme, serait évidemment amené à vérifier les raisons pour lesquelles le mari a retiré son consentement. Il n'est plus question par hypothèse de créer une situation nouvelle, source permanente de dis-

(1) Trib. Seine 2 mars 1887. S. 87-2-117.

corde dans le ménage, mais d'empêcher que, par caprice, le mari ne brise une situation déjà acquise et n'interrompe une carrière commencée.

A dire vrai, la femme autorisée de justice exerçant sa profession contre le gré du mari, serait dans une situation bien délicate et la bonne harmonie du ménage s'en ressentirait probablement.

Bien que l'autorisation maritale soit pour les femmes mariées une condition à l'exercice de la profession d'accoucheuse, cette condition n'est évidemment pas de la même nature que les autres qui régissent l'exercice de cette profession et sans lesquelles la sage-femme exerce illégalement l'art des accouchements. La sage-femme qui exercerait malgré l'opposition de son mari, n'a pas de sanction pénale à craindre. Tout au plus le refus persistant d'obéir au chef légal du ménage pourra-t-il être considéré comme une injure grave susceptible à ce titre d'être invoquée à l'appui d'une demande en séparation de corps ou de divorce.

Mais c'est là une solution bien radicale.

§ II. — Le nom patronymique de la sage-femme.

La loi de 1892 interdit, avons-nous vu (2), à la sage-femme comme à tous les praticiens de l'art médical, l'emploi d'un pseudonyme. Seul, le nom patronymique, le nom de famille, doit être utilisé pour l'exercice de la profession.

Mais quel est le nom patronymique de la femme mariée ?

Contrairement à l'opinion vulgaire, le mariage ne fait pas acquérir à la femme le nom du mari. Cependant l'usage français est de désigner la femme par le

(2) Voir 1^{re} partie, chap. I § 4.

nom de son époux soit seul, soit suivi immédiatement de son propre nom patronymique.

La loi du 6 février 1893 modifiant l'article 311 du Code civil a reconnu cette pratique. Par conséquent la sage-femme, comme d'ailleurs les femmes docteurs en médecine, ou chirurgiens-dentistes, peuvent exercer leur profession sous leur nom de jeune fille qui est resté leur nom patronymique (3) soit encore sous le nom de leur mari seul ou accolé à leur propre nom.

Les changements du nom de la femme qui sont occasionnés dans l'usage par les mariages et remariages, les séparations de corps et les divorces si fréquents à notre époque, font un devoir de prudence à toute femme mariée exerçant une profession séparée, de ne pas laisser ignorer complètement son nom personnel. Mieux vaut éviter, autant que possible, un changement total de nom qui risquerait de dérouter la clientèle.

La précaution que nous recommandons paraîtra peut-être superflue dans les campagnes et les petites villes où chacun se connaît ; dans les villes importantes, elle aura son utilité.

§ III. — Les biens réservés de la loi de 1907.

Le mariage n'emporte pas seulement un assujettissement réciproque des époux au point de vue moral et physique, c'est aussi une association d'intérêts.

Pourvu que l'autorité maritale, qu'il juge d'ordre public, ne soit pas compromise, le législateur laisse aux époux le soin de régler leurs conventions matri-

(3) Cf Roger et Godon : Code du Chirurgien dentiste p. 61.

moniales. Cependant, il a fallu prévoir un régime pour les gens qui se marient sans contrat. C'est la communauté dite « légale », peut-être parce qu'elle a les préférences de la loi, tout au moins parce qu'elle est entièrement réglée par elle.

Rien n'empêche d'ailleurs qu'on adopte par contrat la communauté légale sans aucune modification.

Mais les époux ont le choix entre le régime sans communauté, la séparation de biens, le régime dotal ou une combinaison quelconque de divers régimes, par exemple la communauté réduite aux acquêts.

Or à l'exception de la séparation de biens et du régime dotal, en ce qui concerne les biens paraphernaux, ce qui caractérise l'ensemble des régimes matrimoniaux français, c'est que le mari a la jouissance des biens de la femme, même de ceux qui lui restent propres.

Jusqu'en 1907, les biens acquis par le travail séparé de la femme ne faisaient pas exception à cette règle. La plupart du temps, ils étaient entre les mains du mari, donc à sa disposition. Il est juste de dire qu'en revanche, le mari était tenu des obligations de la femme contractées avec son autorisation. Il avait à la fois profits et risques.

La situation est tout à fait changée depuis la loi du 13 juillet 1907. Si le mari est toujours tenu des obligations de la femme contractées avec son autorisation, par contre, « sous tous les régimes et à peine de nullité des clauses contraires portées au contrat de mariage, la femme a pendant la durée du mariage, la libre disposition des fruits de son travail et des économies en provenant ».

Le mari reste le maître d'autoriser ou non la femme à exercer la profession séparée. Mais une fois,

l'autorisation donnée il ne peut plus imposer un emploi déterminé aux gains de la femme (4). Innovation capitale, les femmes françaises possédant ainsi sous tous les régimes, sur les biens réservés par la loi de 1907, des pouvoirs beaucoup plus étendus que la femme séparée de biens sur ses biens propres, ne provenant pas de son travail séparé. Elle a non seulement l'administration des biens en question, mais encore la disposition complète à titre onéreux (5), avec le droit d'ester seule en justice pour tous les droits qui lui sont reconnus par cette loi.

Les conséquences de la loi de 1907 sont pour ainsi dire incalculables, tous les jours la jurisprudence en consacre de nouvelles.

C'est ainsi que la Cour de Cassation (Cass. Req. 8 nov. 1926 *Gaz. Pal.* 23 nov. 1926) a décidé qu'une femme mariée exerçant déjà une profession séparée avec l'autorisation de son mari, était de ce fait, habilitée à *contracter seule, sur ses biens réservés, tous engagements relatifs à la durée et aux conditions de son travail.*

Cela ne veut pas dire, il est vrai, que le mari soit tenu de respecter cette nouvelle convention à laquelle il n'a pas été partie, mais la femme, en cas d'inexécution avec faute de sa part, peut être condamnée à

(4) La loi de 1907 prévoit dans son article 2 l'abus par la femme des pouvoirs qui lui sont conférés, dit la loi « dans l'intérêt du ménage ». Le tribunal peut, à la requête du mari, retirer à la femme tout ou partie de ses pouvoirs en cas de dissipation, imprudence ou mauvaise gestion. A défaut de la participation spontanée de chacun des époux aux charges du ménage, chaque conjoint peut user aussi d'une procédure nouvelle de saisie-arrêt créée par l'article 7 de la loi pour toucher des salaires ou du produit du travail de l'autre époux une part en proportion de ses besoins.

(5) La Loi du 19 mars 1919 a ajouté un quatrième alinéa à l'article premier de la loi de 1907 permettant à certaines conditions, à la femme mariée, de disposer de ses biens réservés en faveur d'œuvres de guerre, sans autorisation de son mari. Il s'agit là, de disposition « à titre gratuit ».

payer sur ses *biens réservés, salaires au sens général ou économies en provenant*, soit des dommages-intérêts judiciaires, soit le montant du dédit qui aurait été stipulé.

Signalons encore à cause de l'importance pratique de ce fait pour les sages-femmes, que la femme mariée peut, dans les conditions de la loi de 1907, contracter seule, sans assistance ni autorisation maritale, une assurance contre les accidents corporels qui pourraient lui survenir même en dehors du travail (T. Reims, 15 déc. 1925, *Gaz. Pal.* 1926, 1.466).

La loi de 1907, nous le voyons, a une telle répercussion sur l'activité juridique de la femme, que malgré son caractère général, ou plutôt, à cause même de son caractère général, il était impossible de la passer ici sous silence comme dans toute étude sur n'importe quelle autre profession féminine.

La sage-femme mariée jouira de tous les avantages de la loi de 1907 pour l'administration et la gestion de ses gains et de ses économies.

Elle puisera notamment, dans l'article 6 de la loi, le droit de réclamer ses honoraires devant les tribunaux si besoin est, sans assistance ni autorisation du mari.

Il faudra, bien entendu, considérer comme biens réservés, aux termes de la loi de 1907, les divers avantages que procure à la sage-femme l'exercice de son activité professionnelle et par conséquent, non seulement ses honoraires ou les salaires qu'elle peut obtenir, mais encore la valeur vénale de sa clientèle.

Il en résulte qu'elle pourrait toujours céder à elle seule et sans son mari, sa clientèle acquise pendant le mariage, si la jurisprudence ne considérât pas la clientèle médicale comme une chose hors commerce, ne pouvant être achetée ni vendue.

La question est rendue délicate par suite du procédé habituel de transfert de la clientèle dont le prix

est transformé en une indemnité pour la cession de bail et d'installation du cabinet médical, l'abstention de concurrence et la présentation aux clients.

Or, un bail sera rarement au nom seul de la sage-femme si celle-ci est mariée ; la vente de la clientèle par la cession de bail ne pourra être réalisée alors par la sage-femme sans le concours de son mari. D'autre part, le cabinet médical a peut-être été installé avec les deniers de la communauté autres que ceux provenant des économies de la sage-femme, par exemple, au début du ménage et alors que la sage-femme n'a pas encore exercé ; il est vrai que d'après l'article premier de la loi de 1907, la validité des actes passés par la femme sera subordonnée à la seule justification faite par un acte de notoriété ou par tout autre moyen mentionné dans la convention, qu'elle exerce personnellement une profession distincte de celle de son mari ; la responsabilité des tiers avec lesquels elle a traité en leur fournissant cette justification n'est pas engagée.

Nous croyons cependant que la sage-femme qui a l'intention d'acheter la clientèle hésitera à traiter avec une collègue mariée chaque fois que l'objet de l'acte aura une origine douteuse comme dans le cas d'une installation faite au début du mariage.

Par contre, sur la justification prévue à l'article premier de la loi de 1907, la sage-femme mariée ayant déjà exercé sa profession pendant le mariage, peut très bien elle-même acheter la clientèle d'une autre sage-femme avec les économies provenant de son travail séparé.

Et la sage-femme ayant acheté clientèle dans ces conditions, la revendra seule, sans danger possible pour les tiers, puisqu'alors l'origine de l'installation est établie et que, par hypothèse, le bail a été cédé à la sage-femme sans le concours de son mari.

Il ne faudrait pas penser que ces diverses hypothèses

ses soient théoriques. L'achat et la vente de fonds de commerce sont couramment réalisés par des femmes mariées, déjà commerçantes, agissant seules en vertu de la loi de 1907, sans l'assistance ni l'autorisation de leur mari.

Or, l'achat et la vente de clientèle de sage-femme sont des opérations analogues. L'opération est même absolument identique lorsqu'il s'agit de l'acquisition de certaines maisons d'accouchement considérées, non seulement par le fisc, mais aussi par les tribunaux, comme de véritables maisons commerciales. On doit se demander, à ce sujet, si la sage-femme autorisée par son mari à exercer sa profession, peut sous prétexte d'emploi d'économies résultant de son travail séparé, devenir commerçante en achetant une clinique de cette sorte ou en transformant une maison ordinaire d'accouchement en maison commerciale.

La profession d'accoucheuse étant une profession civile, il est certain que le mari d'une sage-femme peut s'opposer soit à la transformation d'une maison d'accouchements en un fonds de commerce, soit à l'achat d'une clinique commerciale; il s'agit alors pour la sage-femme d'exercer véritablement une profession nouvelle de marchande publique pour laquelle le Code de commerce exige le consentement du mari (Code de commerce, article 4).

Le mari a donc le droit de s'y opposer, mais s'il y consent, son consentement peut être tacite et résulter des circonstances.

Pour fixer les idées sur la différence des deux catégories d'actes que peut accomplir en fait la sage-femme mariée sans l'assistance de son mari, nous préciserons les droits de ce dernier à leur sujet.

Si l'acte juridique rentre dans la catégorie de ceux prévus par la loi de 1907, par exemple l'achat d'une clientèle ou d'une maison non commerciale d'accou-

chement, l'acte est valable à moins que le mari ne s'y soit opposé avant sa passation avec la permission du juge des Référés conformément à l'article 2 de la loi de 1907.

Si, au contraire, il s'agit, par exemple, d'un achat de fonds de commerce par une sage-femme non commerçante, la convention aura besoin, de la part du mari, soit d'une autorisation, au moment de la signature, soit d'une véritable ratification expresse ou tacite à défaut de laquelle non seulement le mari, mais la femme et leurs héritiers à tous deux, peuvent en poursuivre l'annulation en justice (article 225 du Code civil).

Le peu que nous avons dit de la loi de 1907 suffira à faire comprendre aux sages-femmes combien en est délicate l'application à certains cas.

Ce n'est, certes pas, une raison assez sérieuse, au moins de la part des juristes, pour, comme on le fait trop souvent, l'ignorer de parti-pris.

CHAPITRE V

DE QUELQUES CONTRATS CONCLUS PAR LA SAGE-FEMME A L'OCCASION DE SA PROFESSION

L'accoucheuse a le droit d'exercer son activité comme tous les autres individus et le nombre de contrats qu'elle peut conclure, est pratiquement illimité. Ce qui nous intéresse dans cette étude, c'est seulement l'activité juridique de la sage-femme en tant que telle, ou à l'occasion de sa profession. Nous allons examiner ici, rien qu'à ce point de vue, les contrats de société, de louage d'immeubles, conclus par la sage-femme et aussi le louage de services de ses aides ou auxiliaires.

§ I. — Les sociétés.

Les sociétés se caractérisent par une mise en commun d'activité ou de capitaux pour en retirer un bénéfice. Le bénéfice est le but essentiel et commun à toutes les sociétés (1). Pour le réaliser, chacune se spécialise ordinairement dans un genre d'opérations déterminé : industrie, banque, transports, assurances, etc. ; c'est ce qu'on appelle leur objet.

L'exercice de la médecine et en particulier l'art

(1) C'est ce qui les distingue des associations, syndicats, etc.

des accouchements peut-il être l'objet d'une société? La question mérite réflexion.

On répugne à assigner officiellement l'idée de lucre comme but à l'activité médicale et d'un autre côté, il faut se demander si les conditions mises par la loi de 1892 à l'exercice de la médecine, sont compatibles avec la constitution d'une société.

Au fond, la seconde objection est seule sérieuse. Il est bien évident en effet que si aucun obstacle légal n'interdit l'exercice de la médecine par des associés pour le compte d'une société, ce n'est pas l'atteinte plus ou moins réelle portée à la considération, à la dignité de l'exercice de la médecine qui empêchera les médecins ou les sages-femmes de s'associer.

D'autant plus qu'à l'association des médecins ou sages-femmes peuvent correspondre des avantages pour le public lui-même comme pour les praticiens. Installation plus perfectionnée parce que relativement plus économique, facilité plus grande de trouver des secours au centre médical, avec, en contrepartie pour le praticien, la possibilité de s'absenter aisément sans ennui dans la clientèle.

C'est donc sans parti-pris qu'il faudrait aborder le problème des sociétés de médecins ou de sages-femmes. Nous nous contenterons, vu le cadre restreint de notre étude, d'indiquer les solutions généralement admises.

La loi de 1892 est muette sur cette question, mais il ressort de cette loi et de la jurisprudence l'obligation pour le praticien d'exercer personnellement et en toute indépendance, l'art qu'il est autorisé à pratiquer.

Pour exercer, il a besoin d'une complète liberté au point de vue médical, c'est-à-dire qu'il ne doit

pas être soumis par des tiers non qualifiés, à une direction et à un contrôle techniques (2).

Le cas des médecins des hôpitaux publics, des médecins militaires, le louage des services médicaux admis par la jurisprudence montrent que l'exercice de la médecine est compatible avec une réelle *dépendance* à d'autres points de vue que la médecine.

Il semblerait dès lors que les sociétés pour l'exercice de la médecine ne souffrent aucune difficulté. De fait, les sociétés de praticiens et de non praticiens sont admises par les tribunaux, comme nous le verrons tout à l'heure, à condition que l'exercice de la médecine soit réservé en toute indépendance au praticien. Au contraire, d'après l'interprétation courante de la jurisprudence, les praticiens ne pourraient s'associer entre eux pour l'exercice de leur art. La jurisprudence invoquée se réduit d'ailleurs à un arrêt rendu par la Cour de Paris, le 15 mai 1922 (*Gaz. Pal.* 1922-2-33) et à un jugement du tribunal de commerce de Marseille du 24 octobre 1923 (*Gaz. Pal.*, 24-1-1116).

La Cour de Paris a annulé une société de médecins, parce qu'elle comportait à la base, la mise dans l'actif social de la clientèle d'un des docteurs.

Or, nous avons vu que la jurisprudence déclare nulle la cession pure et simple de clientèle médicale. C'est cette raison de principe qui a entraîné l'annulation de la société fondée sur un tel apport.

La Cour a tiré de cette annulation, des conséquences extrêmement rigoureuses et d'une injustice indéniable contrairement, d'ailleurs, aux conclusions de M. Legris, alors substitut du Procureur Général. Elle a débouté le demandeur de sa demande

(2) Voir jurisprudence *Supra* 2^e Partie, Ch. I § 1, p. 98.

en compte, liquidation et partage de la société, comme étant illicite, et elle a refusé de considérer la société comme société de fait.

Le Tribunal de Marseille, tout en prononçant, pour le même motif (3) la nullité d'une société formée entre vétérinaires, a eu au moins l'équité de la liquider comme société de fait.

À vrai dire, nous ne croyons pas cette jurisprudence définitive parce qu'elle est fondée sur la nullité de la cession de la clientèle médicale, théorie beaucoup trop simpliste qui ne tient compte que d'une partie des faits.

D'autre part, chaque fois qu'une société pour l'exercice de la médecine se crée entre praticiens sans apport de clientèle médicale, on ne voit pas pourquoi, et en vertu de quels textes, cette société serait nulle. Le libre choix du praticien par son client n'est pas plus entravé par le contrat de société intervenu entre les praticiens, qu'il ne l'est par le contrat de louage de services médicaux reconnu valable par la jurisprudence.

Et on ne peut pas dire que l'exercice des professions médicales est incompatible avec l'idée de lucre, fondement des sociétés ; puisque la jurisprudence a admis à maintes reprises, des sociétés entre praticiens régulièrement diplômés et non praticiens pour l'exercice des arts médicaux, réservé d'ailleurs au praticien (Trib. Seine, 6 déc. 1899 ; Droit 24 mars 1902 ; Trib. Seine, 3 juin 1902, *Gaz. Trib.*, 1902, 2-2-94 ; Rouen, 28 juillet 1906, *Gaz. Pal.*, 06-2-328) Paris, 30 mars 1926 (Motifs). *Gaz. Pal.*, 3 juin 1926. Société annulée pour défaut d'indépendance du médecin. Trib. Seine, 30 juillet 1924, *Gaz. Trib.*, 1925, 2-162).

(3) Il contient cette perle : « la clientèle médicale est uniquement faite de la confiance des malades » !

Il est remarquable que l'important arrêt précité, rendu par la Cour de Paris le 30 mars 1926, l'ait été sous la présidence de M. Legris devenu Président de la 2^e Chambre de la Cour. La présence à ce poste de ce magistrat éminent et spécialisé dans les questions médicales nous porte à croire que la nullité des sociétés entre praticiens pour l'exercice de la médecine, ne serait pas prononcée dans tous les cas.

En particulier serait à peu près certainement validée une société de praticiens ayant pour but d'utiliser en commun des salles, du matériel et du personnel s'ils gardent respectivement leur pleine indépendance professionnelle.

L'article 9 de la loi de 1892 qui défend aux praticiens d'exercer sous un pseudonyme, rendrait seulement nécessaire la présence du nom des praticiens associés dans la raison sociale (4).

D'ailleurs le contrat de société est assez fréquemment conclu entre chirurgiens-dentistes et un auteur réputé (5) n'a pas craint de déclarer ce contrat parfaitement valable alors qu'en fait l'exploitation normale (et non commerciale) d'un cabinet dentaire est, au point de vue juridique, exactement la même chose que l'exploitation de n'importe quel autre cabinet médical.

Ces diverses considérations nous permettent de croire à une évolution prochaine de la jurisprudence

(4) Cf. Hémar. Théorie et pratique des nullités de sociétés et sociétés de fait 2^e éd., page 69. Ne faut-il pas tirer de là cette conséquence que les sociétés de praticiens doivent toujours revêtir la forme des sociétés de personnes? La limitation de responsabilité possible dans l'une d'entre elles soulève des questions délicates. Signalons que les conventions conclues quelles qu'elles soient ne peuvent avoir pour effet d'enlever à la victime, vis-à-vis de l'auteur du dommage, la réparation du préjudice qui sera causé par un délit ou une faute lourde assimilable au dol.

(5) Hémar, op. cit., p. 70.

et à une revision de principes par trop légèrement acceptés. Les sages-femmes en bénéficieront autant que les autres membres de la famille médicale.

§ II.— Le louage de services des auxiliaires de la sage-femme.

En dehors du docteur en médecine auquel elle a fréquemment recours, mais qui agit en vertu de son droit propre, la sage-femme peut avoir besoin d'aide dans l'exercice de sa profession, surtout si elle dirige, comme il est assez fréquent, une maison d'accouchement.

Elle s'attachera les services d'autres sages-femmes, d'infirmières, de domestiques, ces derniers plus ou moins capables de l'assister dans ses fonctions.

Or, les principes de la loi de 1892 interdisent au praticien, quelle que soit l'habileté de ses aides, de donner à des non diplômés un rôle médical.

La nullité de contrat se proposant un pareil objet a été déjà prononcée par les tribunaux (6).

La sage-femme doit non seulement garder la direction de l'accouchement, l'initiative de toute mesure à prendre, mais aussi, opérer elle-même, ses auxiliaires non diplômés n'agissant que sous ses ordres, son contrôle réel et sa responsabilité. La présence de la sage-femme est donc obligatoire lors des accouchements dont elle s'est chargée ; elle se rendrait complice d'exercice illégal de l'art des accouchements si, hors le cas de force majeure, elle faisait procéder à une opération quelconque par une personne non qualifiée en qui elle aurait personnellement confiance.

Nous étudierons à part, avec la responsabilité

(6) Cass., 19 nov. 1895, D. 96-1-300 ; Orléans, 11 nov. 1899, S. 1900-2-16.

générale de la sage-femme, celle qu'elle peut encourir par le fait de ses auxiliaires.

Sauf ces deux questions de responsabilité et de limitation très stricte des services qui peuvent lui être rendus par ses auxiliaires non diplômés, le louage de services conclu par la sage-femme pour se faire aider n'offre rien de particulier. Signalons cependant, que la nature civile ou commerciale de la profession exercée par le patron influe sur les conséquences du contrat. L'une de ces conséquences les plus importantes était, jusqu'à la loi du 2 août 1923, que, seules, les personnes employées par une sage-femme commerçante auraient été de droit, assujetties à la législation des accidents du travail, tandis que ne l'étaient pas celles employées par la sage-femme non commerçante.

Mais depuis la loi du 2 août 1923 précitée, tous les domestiques, gens de maison, etc., sont protégés par la loi de 1898 sur les accidents du travail et assimilés à ce point de vue aux salariés du commerce et de l'industrie.

Toutefois la détermination de la nature civile ou commerciale de la profession de sage-femme offre encore un intérêt en matière d'accidents du travail, *si l'accident est survenu à une autre sage-femme qui lui a loué ses services*. Il est certain en effet, qu'une sage-femme louant ses services ne rentre pas dans la catégorie des domestiques, gens de maison et serviteurs à gage (1) ; par conséquent la loi du 2 août 1923 ne lui est pas applicable : la sage-femme louant ses services reste soumise au droit commun à *moins d'être au service d'une personne commerçante ou d'une entreprise commerciale* auquel cas la loi du

(1) Cf. Sachet. Accidents du travail, 7^e éd. 1926, t. 2, 918 *ter in fine*.

12 avril 1906 lui assure le bénéfice de la législation sur les accidents du travail.

Un intérêt subsiste de même à la détermination de la nature civile ou commerciale de la profession du patron ou de l'entreprise, pour les conséquences du contrat de louage de services, en ce qui concerne la compétence possible des tribunaux en cas de difficultés sur le salaire ou autrement, les taxes et impôts et aussi l'application de la législation protectrice du travail, loi de 8 heures, inspection du travail, etc.

Nous avons vu que *la sage-femme exerçant normalement sa profession n'est pas commerçante*; pour la sage-femme dirigeant une maison d'accouchement, la question sera examinée dans le chapitre suivant.

§ III. — Le louage d'immeubles par la sage-femme.

C'est un fait important pour la sage-femme que la location d'une maison ou d'un appartement destiné à l'exercice de son art. Les quelques difficultés que nous allons signaler montreront à l'accoucheuse qu'elle ne doit pas se désintéresser de la rédaction du bail.

La jouissance des locaux telle qu'elle a lieu normalement se trouve en effet modifiée et ce, dans une mesure plus ou moins grande, par l'exercice d'une profession. Il en est ainsi pour l'exercice des professions médicales, que le praticien se borne à recevoir des clients en consultation, ou qu'il établisse chez lui une clinique.

Il faut donc chercher dans quelles conditions le praticien pourra exercer sa profession dans les lieux par lui loués. On ne pourra résoudre ce problème que par des distinctions suivant les baux, conformément à la volonté expresse ou présumée du propriétaire et du locataire.

Si le bail indique qu'il s'agit d'une location à une sage-femme, pour y exercer sa profession ou pour y installer une maison d'accouchement, dans l'un et l'autre cas, la sage-femme pourra recevoir ses clientes en consultation ou comme pensionnaires : c'est l'usage de la profession d'accoucheuse de « prendre des pensionnaires » ou pour parler juridiquement de tenir une maison d'accouchement. Encore faut-il pour que la sage-femme puisse prétendre, en l'absence de clause expresse, qu'elle a le droit d'ouvrir une maison d'accouchement que les locaux loués puissent eux-mêmes s'adapter à cette destination. Par contre, si la location est faite à une sage-femme indiquée comme telle au bail, mais avec clause d'habitation bourgeoise, la sage-femme pourra recevoir ses clientes en consultation comme le fait un docteur (8), mais non installer dans les locaux une maison d'accouchement (9). La clause d'habitation bourgeoise serait violée, à notre avis, si la sage-femme recevait des pensionnaires, même une seule à la fois, mais d'une façon habituelle.

Enfin, si le bail n'indique pas la qualité de la sage-femme, tout dépendra de l'interprétation donnée par l'exécution immédiate du bail. A moins que le propriétaire n'établisse qu'on lui a dissimulé l'exercice de la profession, on estimera sans doute que les contractants ont entendu permettre au locataire l'exercice de cette profession.

C'est ainsi que la Commission Supérieure de Cassation, statuant en matière de prorogation de la loi du 9 mars 1918 a accordé la prorogation professionnelle de la durée de la guerre à un locataire dont la femme exerçait dans les lieux sa profession d'ac-

(8) Arg. a contrario de Paris, 11 août 1843 D. Rep. Alph. V° Louage n° 225.

(9) Paris 11 août 1843 précité ; Trib. Seine 29 juin 1926, Gaz. Pal. 30 octobre 1926.

coucheuse avec la tolérance du propriétaire et cela bien que les lieux aient été loués au mari seul (Com. Sup. Cass., 15 juillet 1922, *Gaz. Trib.*, 1922-1-210-17 janvier 1924, R. Loyers, 1924, p. 245).

Toutefois reconnaître que l'exercice de la profession dans les locaux objet du bail, avait été régularisé par la tolérance du propriétaire indique que le propriétaire aurait pu s'y opposer à la condition de le faire dès le début du bail. Il est donc utile de faire insérer à l'acte la qualité du locataire avec, si l'on veut, des précisions sur la nature de la jouissance envisagée.

Bien que la coutume permette au praticien l'emploi de plaques ou enseignes (10), il est prudent, lors de la rédaction du bail de prévoir les conditions dans lesquelles sera exercé ce droit. On évitera ainsi de réelles difficultés.

Pour des raisons pratiques qu'il est inutile de développer, la sage-femme aura intérêt à faire insérer dans son bail l'interdiction, pour le propriétaire, de louer des locaux dépendant de la même maison à un autre praticien (11). Il est bon de savoir que la jurisprudence interprète ces clauses d'une façon restrictive (12) ; l'interdiction de louer à une autre sage-femme ne comprendrait pas les médecins. Le bail doit être rédigé en conséquence.

La guerre a bouleversé et d'une façon considérable les conditions économiques des locations d'immeubles. Des prorogations de jouissance ont été accordées aux locataires par la loi du 9 mars 1918 pour atténuer le préjudice causé par la guerre à la

(10) Cf. Trib. Seine 14 janvier 1902. Droit 7 mai 1902.

(11) Sur la possibilité pour le propriétaire de louer pour une profession similaire ou identique, voir Paris 11 janvier 1927. *Gaz. Pal.*, 26 janvier 1927 et jurisprudence en note.

(12) T. Seine 1^{er} mai 1903, *Gaz. T.* 1903-2-436 ; Paris 29 janvier 1920, *Gaz. Trib.* 1920-2-172 et note.

plupart des branches de l'activité nationale. D'autres prorogations ont été instituées par de nombreuses lois dont la dernière en date est celle du 1^{er} avril 1926. Ces prorogations, continuant celles de la loi de 1918, et remédiant à la pénurie des locaux ont été accompagnées d'une limitation de la majoration du prix des loyers. Par contre une loi du 6 juillet 1925 est venue permettre dans certains cas la revision au profit du propriétaire, du prix des baux à longue durée, sans distinction entre les locaux commerciaux, professionnels ou d'habitation.

Enfin, une loi est intervenue le 30 juin 1926 pour réglementer le renouvellement des baux de locaux à usage commercial ou industriel. Elle s'applique certainement aux cliniques et maisons d'accouchement, mais seulement à celles ayant un caractère commercial (13).

La simple énumération de ces textes, outre les articles 1714 et suivants du Code civil qui régissent normalement le louage d'immeubles, donné une idée de la diversité de situation des sages-femmes au point de vue de leurs locations. La législation issue de la guerre est trop complexe pour être étudiée dans le cadre de cet ouvrage; elle a, d'ailleurs, un caractère tout provisoire sauf la loi du 30 juin 1926. Nous nous contenterons ici d'attirer l'attention des sages-femmes sur la loi du 1^{er} avril 1926 qui régit la plupart d'entre elles.

Cette loi a institué une prorogation de jouissance variable suivant le taux du loyer et allant jusqu'au 1^{er} janvier 1931. En ce qui concerne les locaux professionnels, le propriétaire peut exiger une majoration principale de 125 % (au lieu de 100 %) sur les loyers d'avant-guerre, mais par contre, il ne jouit

(13) Voir D. P. 1926-4-261, 3^e col. (Travaux préparatoires au Sénat et à la Chambre.)

pas, envers ces locaux, du droit de reprise que lui accorde la loi pour les locaux à usage d'habitation. C'est un avantage très précieux pour le locataire et qui donne une particulière importance à la distinction des locaux professionnels ou mixtes, assimilés par la loi, et les locaux d'habitation.

Le local professionnel est, pour la sage-femme, le local où elle a le droit d'exercer et où elle exerce en fait sa profession. Nous avons déjà examiné, à propos des clauses du bail de la sage-femme, le droit à l'exercice de sa profession dans les lieux loués. Nous rappellerons seulement la façon particulièrement large dont, en raison des circonstances, les tribunaux avaient défini les locaux professionnels pour leur accorder la prorogation de la durée de la guerre créée par la loi de 1918 (14).

Il n'y a aucune raison de ne pas avoir la même largeur de vue pour reconnaître les locaux professionnels en ce qui concerne l'application de la loi du 1^{er} avril 1926.

(14) Comm. Sup. Cass. 15 juillet 1922. Gaz. Trib. 1922-1-210 ; 17 janvier 1924, Revue des Loyers 924, p. 125. Voir aussi à propos de l'application de la loi de 1918, encore en vigueur quant aux prorogations de cette loi, la réponse ministérielle faite à M. Bouilloux-Lafont, député (J. O. 13 janvier 1921 ann. Chambre, p. 21 ; Rev. Loyers, 1921-1-146).

CHAPITRE VI

LES MAISONS D'ACCOUCHEMENT

§ I. — Leur réglementation administrative.

L'arrêté du 11 janvier 1917 qui fixe les programmes d'examen des élèves sages-femmes, a prévu, dans les épreuves théoriques de l'examen de 2^e année, des interrogatoires sur la tenue des maisons d'accouchement.

L'étude des maisons d'accouchement doit se faire avec celle du secret professionnel, des déclarations de naissances et des maladies contagieuses. C'est évidemment une étude juridique et la place même que lui a assigné le rédacteur de l'arrêté, inspiré en cela par le rapport de MM. Pinard et Landouzy (1), indique qu'il s'agit d'un appendice à la question du secret professionnel et des déclarations de naissance : on a voulu que les sages-femmes connaissent leurs droits à l'encontre d'une réglementation administrative assez fréquemment illégale.

Ce n'est, du reste, qu'un des problèmes soulevés par l'existence des maisons d'accouchement.

Le premier point à noter, c'est que ces maisons

(1) Rapport précité : Bulletin de l'Académie de Médecine 1917, tome II, p. 144.

n'ont pas été réglementées par la loi (2). Pourtant, elles ne sont pas une institution nouvelle. Avant la Révolution de 1789, on considérait déjà comme normal, que la sage-femme reçoive des pensionnaires. L'hébergement de ses clientes était pour la sage-femme un accessoire des soins médicaux et non un acte de spéculation. D'autre part, la réception des pensionnaires si favorable au secret de l'accouchement, pouvait empêcher bien des avortements et des infanticides. Aussi, lorsque des préfets et des maires ont émis la prétention au cours du XIX^e siècle, de surveiller les maisons d'accouchement comme des auberges ou maisons garnies, ou d'astreindre les sages-femmes à tenir un livre de police comme les hôteliers, la Cour de Cassation a repoussé les prétentions de l'Administration. La Cour de Cassation a jugé dès 1833 que l'arrêté par lequel un maire interdit aux accoucheurs, sages-femmes et autres habitants d'une ville frontière ou non de requérir la permission de la mairie avant de recevoir chez eux des étrangers, est illégal et non obligatoire même à l'égard des accoucheuses et sages-femmes, puisque, outre que ceux-ci ne peuvent être assimilés aux personnes qui, par profession, sont aubergistes, logeurs ou logeurs en garnis, l'arrêté est contraire aux dispositions combinées des articles 56 du Code civil et 378 du Code pénal (3).

(2) Les autres cliniques et hôpitaux privés payants ou gratuits ne l'ont pas été davantage sauf les maisons destinées à recevoir des aliénés (Loi du 30 juin 1838). Sur les projets de réglementation des Maisons d'Accouchement, voir Berthélemy, doyen de la Faculté de Droit. — La réforme de la profession de sage-femme (Bulletin de l'Ass. Amicale des Anciennes Elèves de la Maternité de Paris, octobre 1917). Voir aussi Bul. Académie de Médecine 1923, tome II, p. 437.

(3) Cass. Crim. 30 août 1833, Rép. Dal. V^o Commune n^o 1.206, arrêt en note avec un extrait du rapport de M. Isambert.

Suivant en cela les conclusions de M. Isambert, Conseiller à la Cour de Cassation, faisant fonction d'Avocat général, la Cour de Cassation n'a pas voulu admettre que les praticiens tenus au secret professionnel, soient obligés d'une façon détournée de faire connaître le nom des personnes qu'elles soignent.

Ce principe une fois posé, il était bien évident que les arrêtés de Maire ou les ordonnances du Préfet de Police ne pouvaient astreindre légalement les sages-femmes à tenir un registre de police comme les hôteliers et à y inscrire le nom de leurs pensionnaires (4).

Pour la même raison de protection du secret professionnel, un arrêt a décidé en 1864 que les maisons d'accouchement ne peuvent pas être considérées comme lieux publics sur lesquels la police est appelée à exercer une surveillance (5), les maîtres de ces maisons peuvent, par suite, refuser d'ouvrir leurs portes aux agents de l'Administration qui se présentent pour inspecter leur maison. Il est vrai que cette dernière faculté, prise à la lettre, n'est guère compatible avec l'arrêt du 13 août 1866 par lequel la Cour de Cassation a reconnu au Préfet de Police le droit de fixer le nombre maximum de pensionnaires que chaque sage-femme propriétaire d'une maison d'accouchement peut recevoir dans son établissement, en égard à l'étendue et à la disposition des lieux (6).

On ne voit pas comment, sans user de ses pouvoirs de police, le Préfet pourrait contrôler l'exécution de cette ordonnance. En fait, à Paris, l'ouver-

(4) Cass. Crim. 22 août 1845, D. P. 45-4-46 ; 18 juin 1846, D. P. 46-1-233 ; 12 sept. 1846, D. P. 46-4-38 ; 12 juin 1886, D. P. 87-1-92.

(5) Cass. Crim. 23 janvier 1864, D. P. 64-1-152 ; Cf. T. Simple Police Seine 24 novembre 1909, Gaz. Trib. 25 novembre 1909 avec note.

(6) Cass. 3 août 1866, D. P. 66-1-451 ; S. 67-1-190,

ture d'une maison d'accouchement est soumise, depuis l'ordonnance de police du 9 août 1828 (article 2) aux formalités concernant l'ouverture des maisons de santé en général. Il faut demander l'autorisation du Préfet en indiquant le nombre maximum de pensionnaires que la sage-femme se propose d'avoir en même temps. Le Préfet fixe lui-même ce nombre sur le rapport du conseil de salubrité et l'avis de l'inspecteur des maisons de santé.

L'autorisation du Préfet est, naturellement, subordonnée à certaines conditions de salubrité. La légalité de l'ordonnance de 1828 étant hors de cause depuis l'arrêt de 1866, on ne peut qu'en approuver et le but et le résultat.

§ II. — La propriété des maisons d'accouchement.

Tandis que la loi du 21 germinal an XI impose au pharmacien d'être propriétaire de l'officine qu'il dirige, aucune disposition de ce genre n'existe à l'égard des docteurs en médecine, sages-femmes ou dentistes, pour les cliniques, maisons de santé ou d'accouchements.

Il est donc possible de concevoir, et il y a en fait, un certain nombre de modes d'exploitation d'une clinique, propriété avec gestion directe, gérance donnée à un tiers, location à un exploitant. De plus, le propriétaire de la clinique (au sens général de ce mot) peut être soit un particulier praticien ou non (7) soit une société (8). Il suffit qu'un praticien régulièrement diplômé ait la direction médicale et technique de l'affaire, la direction commerciale restant, si l'on veut, aux mains d'un non diplômé. D'un autre côté,

(7) T. Seine 28 janvier 1907 (Motifs, voir les conditions), Gaz. Pal. 07-1-283.

(8) T. Seine 3 juin 1902, Gaz. Trib. 1902-2-2-494.

les soins peuvent être donnés, soit par les praticiens de la clinique, soit d'autres choisis par les clients et à la disposition desquels la clinique mettra un matériel perfectionné.

Evidemment, quand il est question de maisons d'accouchement tenues par des sages-femmes, il ne s'agit — à moins d'indications contraires — que de la maison gérée par la sage-femme seule et qui lui appartient.

A ce sujet, la sage-femme doit savoir que la valeur pécuniaire de la maison d'accouchement est un bien meublé au sens des articles 516 et 527 du Code civil et que la maison d'accouchement suit le sort des autres biens mobiliers, notamment en ce qui concerne les conséquences des régimes matrimoniaux et les testaments.

En cas de mariage sans contrat, l'article 1401 du Code civil fait tomber en communauté la maison d'accouchement qu'elle ait été créée, avant ou pendant le mariage. La loi du 11 juillet 1907 sur le salaire de la femme mariée et les biens réservés n'emporte qu'une réforme partielle du Code civil sur ce point, puisqu'elle règle la gestion et la jouissance de ces biens réservés pendant le mariage et non leur attribution définitive à la dissolution de celui-ci.

C'est dire qu'il est prudent, chaque fois que la chose peut être envisagée, de régler par contrat de mariage l'attribution à la femme survivante des divers éléments, mobilier, matériel, droit au bail, qui peuvent composer la maison d'accouchement.

Il va de soi qu'on ne doit, en aucune façon, soit au contrat, soit lors de la liquidation, attribuer une valeur pécuniaire, apprécier à prix d'argent la clientèle de la sage-femme puisque d'après la jurisprudence actuelle, celle-ci est « hors commerce », l'accoucheuse garde sa clientèle sans devoir aucune in-

demnité. C'est l'un des rares cas où la théorie jurisprudentielle est avantageuse au praticien.

§ III. — Le caractère civil ou commercial des maisons d'accouchement.

En donnant ses soins à ses clientes, la sage-femme liée par un contrat d'entreprise ou de louage de services, ne fait pas acte de commerce, mais n'en est-il pas différemment lorsque l'accoucheuse reçoit chez elle ses clientes, les héberge, les nourrit ?

Autrement dit, la sage-femme qui tient une maison d'accouchement est-elle commerçante ?

La Cour de Paris, par un arrêt du 15 avril 1837 n'a pas pensé que le fait de recevoir quelques pensionnaires et seulement pour leur donner les soins de son état, put donner à la sage-femme cette qualité (9).

On a considéré que les objets de consommation fournis aux clientes ne sont que l'accessoire des secours de l'art que réclame leur position. La Cour de Paris a fait cependant, à propos du nombre de pensionnaires, une distinction qui semble fondée. La sage-femme qui spéculerait sur le logement et l'entretien d'un grand nombre de pensionnaires et pour qui l'exercice de sa profession deviendrait chose accessoire, devrait être réputée commerçante.

Ces principes n'ont pas cessé d'être vrais et ils doivent à notre avis, guider actuellement encore les tribunaux lorsqu'ils ont à rechercher la qualité de la sage-femme. L'arrêt rendu par la Cour de Cassation le 12 novembre 1923, dans l'affaire du docteur Dieu-donné (10) et qui constate le caractère commercial de

(9) Paris 15 avril 1837, J. G. D. V^o Actes de commerce n^o 165 (arrêt en note).

(10) Cass. 12 novembre 1923, *Gaz. Pal.* 1925-2-723.

l'exploitation des cliniques ne peut avoir pour effet de déclarer commerçantes toutes les sages-femmes recevant des pensionnaires parce que l'intention spéculative fait évidemment défaut à la plupart (11).

Le fait même qu'elles soient imposées à la patente comme chefs de maison d'accouchement ne leur donne pas, d'ailleurs, le caractère de commerçantes (12), car l'impôt des patentes frappe, en principe, toutes les professions commerciales ou non.

Si la sage-femme exerçant de la façon habituelle bénéficie d'une exemption de cet impôt, c'est seulement à titre d'exception personnelle comme aussi les salariés, les personnes à gages et celles qui exercent certaines professions ou métiers limitativement désignés par la loi.

Il faut donc s'attacher, en notre matière, aux principes traditionnels tels qu'ils sont admis depuis l'arrêt de 1837 et se garder de confondre tout ce qui est qualifié de maison d'accouchement au point de vue des patentes avec les maison de santé ou cliniques proprement dites.

(11) Nous demandons l'application aux sages-femmes, chefs de maisons d'accouchement, de la jurisprudence incontestée relative aux maisons d'éducation. Trib. Seine 21 février 1912 ; S. 1914-2-59.

« Attendu que Filon, directeur de l'Ecole Ozanam, au château d'Asnières, exerce une profession libérale en donnant ou faisant donner d'enseignement à ses élèves et que le prix de la pension et ce qui représente, en outre, le logement et la nourriture ne constituent à ce dernier égard, que la représentation d'une fourniture accessoire, comprise dans le prix principal payé pour l'éducation ;

« Attendu, au surplus qu'il n'est pas établi que Filon ait eu en vue de réaliser un bénéfice en revendant des aliments à ses élèves ; qu'il ne fait pas acte de commerce... »

Dans le même sens, Versailles 16 janvier 1913, S. 1914-2-59. Voir aussi Saget : *Accident du Travail*, 7^e édition, 1926, tome I, p. 104. « Les conditions de la qualité de commerçant ».

(12) Sur des médecins, imposés à la patente et non commerçants voir : Cass. 14 janvier 1885, S. 85-1-79 ; Trib. Commerce Rennes 25 janvier 1907, D. 1907-2-360.

Les conséquences du caractère commercial d'une entreprise sont, en effet, si importantes et tellement en dehors du droit commun, qu'on ne doit, à notre avis, ne lui reconnaître ce caractère que lorsque aucune hésitation n'est permise.

La sage-femme, propriétaire d'une maison d'accouchement à caractère commercial devra publier son contrat de mariage dans les conditions des articles 65 et suivants du code de commerce, tenir des livres déterminés ; elle sera justiciable des tribunaux consulaires pour les opérations qu'elle aura effectuées en sa qualité de chef de maison d'accouchement.

L'achat, la vente, le nantissement de son fonds seront soumis aux règles particulières de la loi de 1909. La location de l'immeuble où elle sera établie bénéficiera de la loi du 30 juin 1926 sur la « propriété commerciale », le propriétaire verra le privilège pour ses loyers restreint conformément aux articles 450 et 550 du Code de commerce.

Les procédures de liquidation judiciaire ou de faillite seront d'ailleurs applicables à la sage-femme commerçante, ainsi que le régime des impôts commerciaux.

En ce qui concerne le personnel domestique attaché à l'exploitation de la maison d'accouchement, s'il jouit dans tous les cas du régime de la loi de 1898 sur les accidents du travail depuis le 1^{er} janvier 1924 (loi du 2 août 1923) son privilège pour salaires sera différent suivant le caractère de l'exploitation (articles 2101 du Code civil et 549 du Code de commerce modifiés par la loi du 17 juin 1919)

On voit par cette énumération de quelques-unes des conséquences de la qualité de commerçante que cette attribution ne peut être faite en bloc et sans discrimination, à toutes les sages-femmes qui, recevant quelques pensionnaires, sont considérées au

point de vue patente, comme dirigeant une maison d'accouchement.

Si même on admettait, comme semble le faire la jurisprudence (13), que l'arrêt de la Cour de Cassation du 12 novembre 1923, pose en principe que le caractère d'entreprise commerciale appartient à toutes les maisons de santé et cliniques médicales tenues par des particuliers, à l'exception seulement des établissements charitables, on pourrait et on devrait distinguer encore des cliniques et maisons de santé proprement dites, la maison d'accouchement tenue par les sages-femmes.

Cette distinction a été faite par notre droit fiscal au point de vue de l'impôt des patentes et elle se trouve dans la loi du 15 juillet 1880, modifiée par la loi du 21 avril 1905.

Tandis que les maisons de santé ordinaires sont soumises à un droit fixe de 5 francs plus 5 francs par personne attachée au service de l'établissement (tableau C, III^e partie), plus un droit proportionnel du 20^e sur la maison d'habitation et du 50^e sur les locaux professionnels, la sage-femme chef de maison d'accouchement est imposée pour le droit fixe, à la 5^e classe du tableau A (droit variable entre 7 et 50 francs suivant le lieu où la profession est exercée) et pour le droit proportionnel à un droit également variable selon la population et qui est du 40^e, du 50^e ou du 60^e suivant les cas.

(13) Trib. Bourg 25 mars 1924, Gaz. Pal. 1924-2-16 ; Trib. Seine 29 juin 1926 (motifs), Gaz. Pal., 30 octobre 1926.

CHAPITRE VII

LES SAGES-FEMMES DEVANT LA LOI FISCALE

§ I. — La sage-femme ordinaire.

L'activité de chacun de nous est pour l'Etat une occasion de recettes fiscales.

La sage-femme n'échappe pas à la règle commune et son travail professionnel lui vaut de « contribuer » aux charges du pays.

Deux sortes d'impôts frappent, à proprement parler, le travail, *les patentes* et *l'impôt cédulaire* sur les salaires et traitements, les bénéfices commerciaux, les bénéfices des professions non commerciales, etc.

A dire vrai, l'impôt des patentes est théoriquement disparu. La suppression de l'impôt principal et des centimes additionnels perçus pour le compte de l'Etat, a été en effet réalisée par l'article 1^{er} de la loi du 31 juillet 1917. Mais l'impôt subsiste pour le calcul des centimes additionnels perçus au profit des départements et des communes ! Il atteint en principe tous les individus exerçant une profession ; cependant la sage-femme exerçant de la façon ordinaire, c'est-à-dire dans sa clientèle, sans recevoir de pensionnaires, est exonérée de cet impôt en vertu de l'article 17 de la loi du 15 juillet 1880. C'est une faveur qu'on lui a faite comme à un certain nombre

de travailleurs dont le métier est considéré comme peu lucratif.

Par contre, la sage-femme est assujettie, en principe tout au moins, à l'impôt sur le revenu.

On sait que cette contribution, créée par une loi du 15 juillet 1914, souvent modifiée depuis, se divise en impôt général sur le revenu, au taux progressif suivant l'importance globale du revenu, et en impôts cédulaires faisant une discrimination entre les sources de revenus et les frappant à des taux différents.

On distingue entre les bénéfices commerciaux, les salaires et traitements et les bénéfices des professions non commerciales.

La sage-femme exerçant dans sa clientèle et sans recevoir de pensionnaires est imposable à la cédule des bénéfices des professions non commerciales. Si nous nous reportons au décret du 15 octobre 1926, codifiant les lois relatives aux impôts sur le revenu, nous voyons (article 54) que l'impôt en question est « annuellement établi à raison du bénéfice net de l'année précédente constitué par l'excédent des recettes totales sur les dépenses nécessitées par l'exercice de la profession ». Autrement dit, la sage-femme est imposable sur son bénéfice constitué par la différence entre ses recettes et ses dépenses professionnelles. Les dépenses à déduire des recettes brutes, sont, en général, les suivantes :

1° Loyer des locaux professionnels (si les locaux font partie de l'appartement habité par la sage-femme, il faut ventiler approximativement la valeur de la partie utilisée pour la profession) ;

2° Le chauffage, l'éclairage, l'assurance contre l'incendie des mêmes locaux (faire éventuellement la même ventilation que pour les loyers) ;

3° Les gages des aides, domestiques, etc. dans la mesure où ils sont nécessités par la profession ; y

comprendre les frais accessoires, nourriture, s'il y a lieu, assurances contre les accidents du travail, etc.

4° L'amortissement de l'installation professionnelle ;

5° Les frais de bibliothèque, de bureau, de publicité, etc. ;

6° Le coût des produits divers utilisés dans l'exercice de la profession ;

7° Les frais de transport et s'il y a lieu l'amortissement des moyens de transport, voiture, bicyclette ;

8° Les impôts professionnels ;

9° L'assurance pour la responsabilité professionnelle.

Bien entendu, la sage-femme peut encore déduire de ses recettes brutes, toutes ses dépenses, quelles qu'elles soient, même par exemple le coût d'un procès, pourvu que ces dépenses aient été occasionnées pour l'exercice de son art.

C'est ainsi qu'elle obtiendra le bénéfice net qui servira de base à l'établissement de l'impôt, après toutefois que le contrôleur en aura déduit, conformément à l'article 56 du décret de 1926, une somme de 7.000 francs.

De plus, pour le calcul de l'impôt, la fraction comprise entre le minimum exempté et 10.000 francs est comptée pour un quart, la fraction comprise entre 10.000 et 20.000 francs par moitié et la fraction comprise entre 20.000 et 40.000 francs pour trois quarts.

Le taux de l'impôt est de 12 % sans décimes.

Il convient de noter que l'article 67 du décret du 15 octobre 1919 prévoit en ce qui concerne les impôts cédulaires des réductions pour charges de famille.

Pour tout contribuable dont le revenu net total, déduction faite des déductions pour charges de famille prévues pour l'impôt général sur le revenu à l'article 81 du décret, n'est pas supérieur à 10.000 francs, cette réduction est de 7,50 % pour chaque personne à sa charge jusqu'à la deuxième et 15 % pour chacune des autres personnes à partir de la troisième.

Pour le contribuable dont le revenu total net est supérieur à 10.000 francs, la déduction est ramenée à 5 % pour chacune des trois premières personnes à sa charge et 10 % pour chacune des autres à partir de la quatrième sans que le montant total de la réduction puisse dépasser 300 francs par personne à la charge du contribuable.

La déclaration des revenus de la sage-femme n'offrira aucune difficulté si elle est célibataire, veuve, divorcée ou séparée de corps et de biens ; elle est considérée alors au point de vue fiscal comme chef de famille et tenue de faire sa déclaration, conformément aux articles 86, 87 et 88 du décret de 1926 avant le 1^{er} mars de chaque année.

Si, au contraire, elle est mariée, c'est le mari qui déclarera les revenus de sa femme, sous les catégories prévues par les impôts cédulaires, les revenus de la femme n'étant qu'une partie du revenu familial qui formera une masse globale pour le calcul de l'impôt général sur le revenu.

En tant qu'elle exerce une profession non commerciale, la sage-femme est d'ailleurs obligée par l'article 57 du décret précité, de déclarer le montant de son bénéfice brut, celui de ses dépenses professionnelles et le chiffre de son bénéfice net de l'année précédente.

Une question très pratique est la preuve de l'exactitude de la déclaration faite par la sage-femme. Tandis que les commerçants sont astreints à une comptabilité dont les livres fondamentaux

sont désignés par le Code de Commerce, les professions non commerciales n'ont aucune obligation de ce genre et jusqu'à l'établissement de l'impôt sur le revenu, les avocats, les médecins, les sage-femmes ne tenaient, pour la plupart, que des comptes très approximatifs.

A moins de faire une déclaration fantaisiste, et la loi a prévu des pénalités pour déclarations insuffisantes ou frauduleuses, la sage-femme est bien forcée maintenant de tenir au moins un carnet de compte pour savoir si elle est imposable ou non.

D'ailleurs, le contrôleur peut demander aux contribuables les renseignements susceptibles de justifier l'exactitude des chiffres déclarés. Il lui faudra, puisque la loi n'impose à la sage-femme comme aux autres personnes non commerçantes, aucune comptabilité, se contenter de la production des factures et reçus pour les dépenses importantes et pour les dépenses courantes, de la communication du carnet de dépenses régulièrement tenu.

En ce qui concerne les recettes, le secret professionnel empêchera évidemment les sage-femmes d'indiquer au fisc les honoraires versés par chaque cliente.

Pour résoudre les conflits entre les contrôleurs des contributions croyant à une déclaration inexacte, et les personnes imposables à la cédule des bénéfices non commerciaux et qui sont, pour la plupart, tenues au secret professionnel, on a institué en 1926 des commissions consultatives chargées d'apprécier l'exactitude de la déclaration, et composées du Président du tribunal civil, d'un avocat, d'un notaire, d'un médecin et d'un inspecteur des contributions directes.

Cette commission formule un avis indiquant le chiffre de bénéfice professionnel qui lui paraît pouvoir être attribué au contribuable. L'Administra-

tion ou le contribuable peuvent toujours, s'il y a lieu, se pourvoir devant la juridiction contentieuse compétente, c'est-à-dire le Conseil de Préfecture.

D'autre part, conformément à l'article 60 du décret de 1926, la sage-femme n'appartenant à aucune des professions représentées d'une façon permanente à la commission consultative, a le droit de réclamer la présence, au sein de la commission, d'un représentant des syndicats ou des associations corporatives dont elle fait partie et qui serait à la désignation de ces associations, ou, à leur défaut, du préfet. Nous souhaitons aux sages-femmes de n'avoir pas à recourir à cette mesure de garantie. Leur ferme volonté de respecter la loi leur évitera aussi, espérons-le, les sanctions que comportent les insuffisances de déclaration et les déclarations tardives. Elles doivent se souvenir, en effet, que dans ces deux hypothèses, l'intention coupable est pour ainsi dire présumée, et que, pour être déchargées des énormes majorations de droits encourues, elles auraient, elles, à leur charge, la preuve de leur bonne foi.

Nous ne parlerons ici des réclamations à formuler par l'accoucheuse imposée à tort ou pour une somme supérieure à sa cotisation légale que pour rappeler les délais des demandes de décharge ou réduction. Elles doivent être faites, à peine de forclusion, avant l'expiration du troisième mois qui suit celui où le rôle a été publié. C'est du reste l'application de la procédure ordinaire en matière de réclamation d'impôts.

Faut-il ajouter qu'en dehors de leurs impôts professionnels, les sages-femmes se trouveront soumises à tous les impôts et taxes qui s'appliqueront à elles suivant le droit commun. Il est à craindre, hélas qu'elles s'en soient déjà aperçues,

§ II. — La sage-femme salariée.

La sage-femme qui « loue ses services » à une maternité publique ou particulière, à une clinique, ne reçoit pas des honoraires, mais un salaire ou un traitement.

Elle est dispensée de la patente en vertu de l'article 17 de la loi du 15 juillet 1880, non seulement comme sage-femme, mais encore comme « personne travaillant à gages » (1).

En ce qui concerne l'impôt cédulaire sur le produit de son travail, elle doit être imposée à la cédule des salaires et traitements, conformément à l'article 41 du décret du 15 octobre 1926.

L'impôt est perçu au taux du 12 % sans décimes, mais il ne frappe que la partie du revenu excédant 7.000 francs en ne comptant, *comme pour les bénéfices des professions non commerciales*, que pour un quart la portion comprise entre le minimum excepté et 10.000 francs, moitié la portion comprise entre 10 et 20.000 et trois quarts la fraction comprise entre 20.000 et 40.000 francs.

De plus, *pour le calcul de l'impôt sur le salaire*, l'article 47 du décret précité prévoit des déductions à la base, pour la femme non salariée, les enfants de 18 ans non salariés et les personnes légalement à la charge du contribuable dans les termes de l'article 82.

La sage-femme pourra éventuellement profiter de ces déductions à la base pour ses enfants, et ses ascendants à sa charge.

Les déductions à la base du salaire pour le calcul de l'impôt, n'empêchent d'ailleurs pas les réduc-

(1) Conseil d'Etat 15 décembre 1916. Lebon 1916, p. 546.

Ainsi jugé pour un médecin : cette profession ne bénéficie pas comme les sages-femmes d'une exception nominative de l'impôt des patentes.

tions d'impôts pour charges de famille prévues pour les impôts cédulaires par l'article 67 du décret, en ce qui concerne les personnes dont le *revenu total* tel qu'il est calculé pour l'impôt général sur le revenu, (après les déductions spéciales dudit impôt) est inférieur soit à 10.000, soit à 15.000 francs. A ce point de vue, la situation de la sage-femme salariée est identique à celle de la sage-femme ordinaire.

Le délai de la déclaration de son revenu est celui que nous avons fait connaître pour la sage-femme ordinaire ainsi que les pénalités assurant l'application de la loi et le délai pour les réclamations.

Par contre, le contrôle et la déclaration faite par la sage-femme salariée est assuré très pratiquement et très efficacement par la déclaration concordante que doit faire le chef de l'établissement où la sage-femme est employée (art. 49 du décret). La fraude en est rendue impossible à supposer qu'on l'eût désirée.

§ III. — La sage-femme agréée.

L'institution des sages-femmes agréées est spéciale à Paris. C'est un service « *auxiliaire* » et « *externe* » de l'Assistance Publique, créé pour remédier à l'insuffisance du nombre de lits disponibles dans les maternités hospitalières.

Les sages-femmes agréées sont nommées par la Direction de l'Administration sous certaines conditions d'âge et de savoir professionnel.

L'Assistance Publique réclame d'elles non seulement leurs locaux mais encore leur activité professionnelle.

La sage-femme agréée devient un agent administratif subissant un strict et double contrôle, au point de vue technique par l'accoucheur en chef de

la Maternité dont elle dépend, au point de vue matériel par l'Administration Générale.

Chez la sage-femme agréée tout se trouve ordonné comme à l'hôpital, les choses et les gens, aussi bien sage-femme que pensionnaires. La femme envoyée de l'hôpital ne cesse pas d'en dépendre, elle est, en quelque sorte, en subsistance chez la sage-femme agréée tant qu'il n'y aura pas de complication dans l'accouchement. La discipline elle-même de l'hôpital et les heures de visites, doivent y être respectées, comme elles le sont à la Maternité.

En ce qui concerne la sage-femme et son installation, le règlement minutieux du service « externe » et « auxiliaire » d'accouchement n'est pas un vain mot (2).

La direction et la surveillance administratives de ce service s'exercent notamment par les dames inspectrices pouvant effectuer des visites à toute heure. Leur droit de surveillance est aussi étendu que la réglementation qu'elles ont à faire respecter. Rien n'y échappe, ni l'installation générale, parquet, murs, matériel, mobilier, ni l'alimentation, la régularité des repas, le blanchissage du linge, le chauffage, la propreté du ménage, celle des mères et de leurs enfants, leur bonne tenue, la vérification des provisions de linge, d'objets de pansements ! Les inspectrices *doivent* visiter les accouchées hors la présence des sages-femmes ; elles peuvent faire ouvrir les armoires ; rien ne semble excessif pour rendre la surveillance efficace, tant l'Administration s'estime chez elle dans les locaux des sages-femmes agréées.

Elle y a transporté dans la mesure la plus large,

(2) Les renseignements qui précèdent et ceux qui vont suivre, sont tirés du « Règlement du Service des Sages-Femmes agréées », édité en 1906 par l'Administration Générale de l'Assistance Publique à Paris,

ses procédés hospitaliers avec la compénétration la plus intime entre ses services internes et externes.

Le médecin accoucheur chef du service de la Maternité dirige effectivement le service chez la sage-femme agréée, non seulement, bien entendu, quant aux complications traitées au service interne autant que possible, mais aussi quant aux soins normaux de la compétence habituelle de la sage-femme.

Les sages-femmes agréées doivent pourvoir à leurs frais à la nourriture et aux soins des femmes qu'elles reçoivent, y compris les objets de pansement. L'Administration leur fournit cependant les antiseptiques prescrits par l'accoucheur, le sulfate de quinine, le laudanum dont elles pourraient avoir besoin, ainsi que la solution de nitrate d'argent. Elle fait procéder également à la désinfection du linge et des vêtements des pensionnaires.

La rémunération des sages-femmes agréées est actuellement depuis juillet 1926, de 300 francs par pensionnaire, savoir : 60 francs pour l'accouchement, et 24 francs pour chacune des dix journées réglementaires de séjour, le jour de l'entrée et celui de la sortie étant comptés pour une demi-journée. (En 1906, au moment de la rédaction du règlement, ces chiffres étaient respectivement de 70 francs par pensionnaire : 10 francs par accouchement et 6 fr. par journée de séjour).

Les sages-femmes agréées ne peuvent recevoir des cadeaux ou des gratifications sous quelque forme que ce soit, qu'il s'agisse des pensionnaires ou de leurs visiteurs.

Elles n'ont droit à aucune pension de retraite.

Telle est, sommairement exposée, la situation des sages-femmes agréées, situation peu brillante certes, et qui ne doit guère inspirer d'envie parmi la **gent médicale**.

La mainmise de l'Administration sur les locaux et la personne de la sage-femme agréée est totale. Il s'agit d'une dépendance constante aggravée d'une surveillance tracassière parfois, tatillonne toujours, *renforcée par les sanctions disciplinaires.*

*
* *

Certains contrôleurs de contributions, après l'arrêt de la Cour de Cassation du 23 novembre 1923, ont prétendu que les sages-femmes agréées étaient des commerçantes et les ont imposées d'office à la cédule des professions commerciales, et à l'impôt sur le chiffre d'affaires.

C'était évidemment méconnaître le caractère administratif de la fonction de la sage-femme agréée, où fait totalement défaut la volonté spéculative indispensable pour créer l'acte de commerce, où cette volonté spéculative ne trouve pas de place en présence d'une réglementation si minutieuse qu'elle atteint tous les services et prestations possibles. C'était aussi vouloir ignorer le régime arbitraire de l'Assistance Publique en ce qui concerne la rémunération de ses sages-femmes agréées. L'Administration ne discute pas d'égal à égal avec elles ; elle détermine d'une façon unilatérale, sans index économique, sans barème, l'indemnité qu'elle leur alloue, elle révisé cette indemnité quand il lui plait, à son heure, et même rétroactivement si elle le juge à propos, comme l'Etat en use avec ses employés qui touchent des « rappels ». Or l'Administration de l'Assistance Publique qui n'a point pour but de réaliser des bénéfices, réclame aux malades non indigents en traitement dans les hôpitaux, en salles communes, des sommes sensiblement égales à celles qu'elle verse elle-même aux sages-femmes agréées. Pourtant, l'Assistance Publique ne paie pas de loyer et elle béné-

ficie de l'organisation pour ainsi dire industrielle qu'elle a dû créer pour répondre à l'importance de ses besoins.

Comment, dès lors, pourrait-on prêter une intention spéculative aux sages-femmes agréées qui fournissent dans les mêmes conditions le logement et la nourriture aux femmes en surnombre dans les Maternités !

Pourquoi ne pas voir dans ces prestations qu'elles fournissent, ce qu'elles sont réellement, l'accessoire indispensable des soins ?

*
* *

Le fisc a fini par reconnaître que les sages-femmes agréées « *ne peuvent être considérées, ni comme exerçant une profession salariée, ni comme exploitant une maison particulière d'accouchement* ».

La Direction des Contributions Directes du département de la Seine, en réponse à la pétition des sages-femmes agréées, a décidé en octobre dernier, que les sages-femmes agréées devaient être imposées pour leurs bénéfices à la cédule des professions non commerciales et n'avaient pas à supporter l'impôt sur les bénéfices commerciaux, ni celui sur le chiffre d'affaires.

La question de la patente n'a pas été posée en même temps, mais il ressort des termes mêmes de la décision administrative que les sages-femmes agréées *ne pouvant pas être considérées comme exploitant une maison particulière d'accouchement*, ne sont pas imposables à la patente qui atteint seulement les sages-femmes chefs de maison d'accouchement.

Evidemment, si la sage-femme agréée ne se borne pas à soigner les femmes envoyées de l'hôpital et si elle reçoit en même temps des autres pensionnaires qui lui paient une rémunération librement

débuttée, sa qualité de sage-femme agréée ne la préservera pas, il est à peine besoin de le dire, des impôts qu'elle aurait à supporter normalement de ce chef comme les autres sages-femmes se trouvant dans les mêmes conditions.

§ IV. — La sage-femme chef de maison d'accouchement.

A. — *La Patente*

Depuis la loi du 31 juillet 1917, avons-nous vu, la patente subsiste encore, mais seulement pour le calcul des centimes départementaux et communaux.

Si la sage-femme reçoit des pensionnaires, elle est considérée comme chef de Maison d'Accouchement et soumise à l'impôt des patentes (loi du 15 juillet 1880 complétée par la loi du 18 avril 1905).

Elle est placée à la 5^e classe du Tableau A, ce qui lui faisait payer un droit fixe de :

50 francs à Paris et dans les villes de plus de 100.000 habitants ;

40 francs dans les communes de 50.001 à 100 mille habitants ;

30 francs dans les communes de 30.001 à 50.000 habitants ;

20 fr. dans les communes de 20.001 à 30.000 habitants ;

15 fr. dans les communes de 10.001 à 25.000 habitants ;

12 fr. dans les communes de 5.001 à 10.000 habitants ;

9 fr. dans les communes de 2.001 à 5.000 habitants ;

7 fr. dans les communes de 2.000 et au-dessous.

En outre, elle avait à payer un droit proportionnel à la valeur du local qu'elle occupe et variable

également suivant l'importance de la commune où est exercée la profession. Ce droit est du 40° dans les communes de 20.001 âmes et au-dessus, du 50° dans les communes de 2.001 à 20.000 âmes, du 60° dans les communes de 2.000 âmes et au-dessous (loi du 21 avril 1905, Tableau D).

On s'est demandé quand la sage-femme devait être considérée au point de vue des patentes comme chef de maison d'accouchement. Le Conseil d'Etat a répondu que la sage-femme devait être imposée si, dans la maison qu'elle occupe, plusieurs logements sont destinés à recevoir des pensionnaires (Conseil d'Etat, 21 février 1855. Lebon 1855, p. 141).

Il n'existe pas, à notre connaissance tout au moins, d'autre décision précisant la nature de la maison d'accouchement soumise à l'impôt des patentes. C'est une question de fait à trancher dans chaque pas.

On cite fréquemment, en ce qui concerne la patente des sages-femmes, un arrêt du 11 février 1857, mais il ne s'applique point aux maisons d'accouchement. Il s'est borné (sous la législation des patentes précédant celle de 1880 et 1905) à préciser qu'une sage-femme ayant logé à plusieurs reprises dans sa propre chambre, des femmes en couches, ne pouvait être imposée à la patente comme « *loueuse en garni* » (Arrêt précité, Lebon 1857, p. 123).

Du reste actuellement encore, un certain nombre de sages-femmes recevant des pensionnaires se sont déclarées pour la patente « *loueuses de chambres garnies* ». Cela leur a permis, paraît-il, d'éviter les tracasseries du fisc à l'égard des maisons d'accouchement (4). Par contre, les sages-femmes se pré-

(4) Sur les impôts réclamés aux propriétaires de maisons meublées et loueurs de chambres garnies. Voir Conseil d'Etat 5 janvier 1923, D. 23-3-1 et la note ; Conseil d'Etat 12 novembre 1926, Gaz. Pal. 28 février 27.

tendant logeuses en garni, risquent fort d'être en contravention avec les règlements municipaux qui prescrivent la tenue du Livre de Police.

Comment réclamer le bénéfice de la jurisprudence, notamment de l'arrêt de la Cour de Cassation du 18 juin 1846, déclarant l'*assimilation impossible entre sage-femme et aubergistes, hôteliers, logeurs ou loueurs de chambres garnies* si les sages-femmes se placent elles-mêmes dans cette dernière catégorie? Comment, d'autre part, tenir régulièrement le livre de police sans violer un jour ou l'autre, le secret professionnel et s'exposer aux peines de l'article 378 du Code Pénal ?

• B. — *L'impôt sur les bénéfices des Maisons d'Accouchement*

Nous avons examiné, au § III du précédent chapitre, si les Maisons d'accouchement tenues par les sages-femmes avaient ou non un caractère commercial. La question déborde en effet, et de beaucoup, le point de vue fiscal.

De cette étude, nous avons conclu que *les sages-femmes chefs de maisons d'accouchement* ne peuvent, par le fait même de leur inscription à la patente, être déclarées commerçantes ; dans l'immense majorité des cas, le logement et la nourriture fournis à leurs pensionnaires le sont comme accessoires des soins et pour rendre possible l'exercice de leur art.

Dans ces conditions, jusqu'à ce que la question soit tranchée par les Tribunaux qui en sont actuellement saisis, les sages-femmes, chefs de maisons d'accouchement, doivent réclamer aux contrôleurs des contributions leur assimilation aux autres sages-femmes et faire la déclaration de leurs gains, comme bénéfices de profession non commerciales.

Toutefois, il est prudent de se rappeler que l'acte de commerce crée par sa répétition la qualité de commerçant chez celui qui l'accomplit. Si donc, dans ses agissements, la sage-femme révélait sa volonté de faire un bénéfice sur le logement et la nourriture qu'elle fournit à titre d'accessoire à ses pensionnaires, ou si le grand nombre de celles-ci ne laissait pas de doute sur ses intentions spéculatives, il n'y aurait évidemment aucun motif de demander pour la sage-femme un privilège plaçant la maison d'accouchement hors du droit commun.

Mais la qualité de commerçant est une situation exceptionnelle ; si la sage-femme se défend de l'avoir acquise, ce doit être dans chaque espèce, au fisc qui prétend l'apercevoir, en elle, à en apporter la preuve, une preuve susceptible d'être établie du reste, comme pour tout état de fait, par tous les moyens susceptibles d'entraîner la conviction du juge.

TROISIEME PARTIE

CHAPITRE UNIQUE

LA RESPONSABILITÉ DES SAGES-FEMMES

Nous avons, déjà, à plusieurs reprises, parlé incidemment de la responsabilité civile ou pénale des sages-femmes ; il est nécessaire d'avoir une vue d'ensemble de cette question.

La loi pénale réprime les atteintes à l'ordre public, la loi civile protège les droits des particuliers. Ces deux catégories d'intérêts ont chacune une action distincte : l'action publique et l'action civile. Il se peut qu'une contravention à l'ordre public lèse en même temps les intérêts privés d'un individu ou d'une collectivité. Dans ce cas, à côté de l'action publique, pourra s'intenter l'action civile, soit devant la juridiction pénale saisie de l'action publique, soit séparément, devant les Tribunaux civils compétents en matière d'intérêts privés.

Voilà les cadres dans lesquels, en droit français, joue la responsabilité de tous les individus.

Ces principes exposés, on comprend aisément pourquoi, si fréquemment, il est question d'action pénale à propos des sages-femmes.

La base de la réglementation légale de l'exercice de la médecine est telle que l'on considère l'ordre public comme troublé, chaque fois qu'une infraction à cette réglementation a été commise.

D'autre part, la corporation des sages-femmes est toujours plus ou moins lésée, au moins moralement, par la violation de son statut ; par l'organe des syndicats ou associations de sages-femmes, elle aura donc à sa disposition l'exercice de l'action civile qui s'adjoindra à l'action publique ou la mettra en mouvement.

En outre, si des intérêts individuels (et non plus collectifs) sont lésés en même temps par l'infraction à la loi pénale, l'action civile sera exercée encore par les particuliers dans la mesure de leurs intérêts.

Evidemment, quand l'ordre public n'a pas été troublé, quand il y a seulement préjudice causé à autrui par une sage-femme, l'action civile est exercée seule et devant les Tribunaux de droit commun.

De ce que nous venons de voir, la responsabilité de la sage-femme par suite de l'*exercice de sa profession*, n'existe pas seulement envers sa clientèle, comme l'importance de cette « responsabilité médicale » risque de le faire penser. Elle existe encore vis-à-vis de l'Etat et de la corporation des sages-femmes pour les infractions à la réglementation légale ou conventionnelle de la profession. Elle existe enfin en ce qui concerne les auxiliaires de la sage-femme pour les accidents survenus pendant leur service.

Nous allons examiner ces divers points.

§ I. — a) Infractions délictuelles à la réglementation légale des sages-femmes.

Nous les avons déjà exposées en détail avec leurs sanctions dans les quatre premiers chapitres de la première partie de cet ouvrage.

Ce sont :

- 1° L'exercice illégal de l'art des accouchements,
 - par la sage-femme de deuxième classe qui exerce hors du département pour lequel elle a été reçue ;
 - par la sage-femme diplômée qui exercerait sous un pseudonyme ;
 - par les sages-femmes contre lesquelles ont été prononcées soit l'interdiction absolue d'exercer, soit la suspension temporaire (pendant la durée de cette peine).

Dans tous ces cas, la sage-femme peut être condamnée à une amende de 50 francs à 100 francs et, en cas de récidive à une amende de 100 à 500 francs et à un emprisonnement de 6 jours à un mois ou à l'une de ces deux peines seulement (1).

2° L'exercice de sa profession par une sage-femme régulièrement diplômée mais n'ayant pas fait enregistrer et viser son diplôme à la Préfecture et au greffe du Tribunal civil et à la mairie de son domicile (amende de 25 à 10 francs ; pas de récidive spéciale).

3° L'exercice illégal de la médecine, notamment par l'emploi d'instruments ou la « prescription » de médicaments non autorisés (100 à 500 francs d'amende et, en cas de récidive, amende de 500 à 1.000 francs et emprisonnement de 6 jours à 6 mois ou l'une de ces deux peines seulement).

4° L'avortement par une sage-femme (500 à 1.000 francs d'amende et de 1 an à 5 ans de prison. Article 317 du Code pénal).

(1) Les peines d'amende sont majorées de 30 décimes depuis la loi du 14 avril 1924. Il y a lieu, en outre, de tenir compte de la condamnation aux dépens. Cette observation s'applique à toutes les condamnations.

5° La violation du secret professionnel (emprisonnement de 1 mois à 6 mois et amende de 100 à 500 francs. Article 378 du Code pénal).

6° Le défaut de déclaration de naissances (6 jours à 6 mois de prison et 16 à 300 francs d'amende. Article 346 du Code pénal).

7° Le défaut de déclaration de maladies contagieuses (amende de 1 à 5 francs et, en cas de récidive 3 jours de prison au maximum. Articles 5 et 27 de la loi du 15 février 1902. Articles 471 et 475 du Code pénal).

Les faits que nous avons classés sous les numéros 1 à 6 sont des *délits justiciables du Tribunal correctionnel* et soumis à la prescription de 3 ans en ce qui concerne l'action publique et l'action civile (article 638 du Code d'instruction criminelle) ; par contre le défaut de déclaration des maladies contagieuses, dans le cas où il serait relevé *contre une sage-femme* n'est qu'une contravention et comme telle, prescriptible par un an (article 640 du Code d'instruction criminelle).

*
* *

La violation des lois régissant l'exercice de leur profession cause à l'ensemble des sages-femmes un préjudice moral et à un certain nombre d'entre elles, un préjudice matériel.

Les Syndicats ou Associations de sages-femmes, et celles d'entre les accoucheuses qui seraient individuellement lésées peuvent, nous l'avons dit, exercer l'action civile de la façon habituelle. L'article 17 de la loi du 30 juin 1892, qui a institué au profit des corporations de praticiens (syndicats ou associations) une présomption de préjudice lors de l'exercice illégal de l'un des arts médicaux, n'a fait que dispenser lesdits syndicats ou associations d'avoir à

établir dans ce cas spécial et caractéristique, le préjudice corporatif base de leur action. Mais les différents délits que nous avons énumérés ci-dessus nous semblent tous revêtir ce caractère préjudiciable aux intérêts matériels ou moraux de la profession de sage-femme.

Chaque fois que le délit sera public et fera scandale, le préjudice sera certain et l'action du Syndicat recevable : l'intérêt est la mesure de l'action.

C'est pourquoi, bien que la sage-femme soit punissable aussi par la loi pénale, par exemple pour homicide ou blessures par imprudence au cours de l'exercice de sa profession (articles 319 et 320 du Code pénal) ou encore pour exercice illégal de la pharmacie ou infraction à la législation sur les toxiques et stupéfiants, les syndicats de sages-femmes n'auront pas alors, à notre avis, *sauf cas d'espèces*, à intervenir comme partie civile. Il est vrai que le délit d'homicide ou blessures par imprudence sera presque toujours accompagné d'exercice illégal de la médecine pour la répression duquel les praticiens pourront se porter partie civile et que, dans les cas d'exercice illégal de la pharmacie, les pharmaciens auront la même faculté.

b) La responsabilité civile de la sage-femme envers
ses collègues.

L'exercice de l'action civile par les syndicats de sages-femmes et les sages-femmes isolées, à l'occasion d'un délit prévu par la loi pénale sanctionne évidemment la responsabilité de la sage-femme envers ses collègues pour le préjudice matériel ou moral causé par ses agissements délictueux. Mais la responsabilité de la sage-femme peut être encore engagée vis-à-vis de sages-femmes soit par un quasi-délit, soit contractuellement.

Un quasi délit « professionnel » si l'on ose dire, c'est la concurrence déloyale. A propos de la clientèle, nous avons parlé des multiples formes de la concurrence déloyale, nous n'y reviendrons pas ici, faisant remarquer simplement que l'inexécution de toute obligation, *même légale*, de faire ou de ne pas faire, se résout en dommages-intérêts.

Le prononcé d'astreintes, création jurisprudentielle éminemment pratique, aboutit lui-même, en dernière analyse, à l'application de l'article 1142 du Code civil.

La concurrence déloyale a une forme purement quasi délictuelle, quand aucune convention n'a réglé les rapports des parties ; il arrive plus fréquemment qu'elle se produit après un remplacement, une cession de clientèle (au sens usuel du mot) ou encore qu'elle est la violation d'un contrat collectif conclu ou non à l'intérieur d'un syndicat.

Les tribunaux sanctionnent conformément à l'article 1134 du Code civil les contrats individuels ou collectifs non contraires à l'ordre public. Ils condamneront aux dommages et intérêts convenus, si une clause pénale existe, ou ils arbitreront les dommages-intérêts sans préjudice de la résiliation de la convention s'il y a lieu.

La réglementation conventionnelle de la profession de sage-femme, pour être beaucoup moins développée que la réglementation légale n'en a pas moins force obligatoire là où elle existe et la sage-femme qui contrevient aux engagements régulièrement pris envers ses collègues, engage réellement sa responsabilité, puisqu'elle peut être condamnée à des dommages-intérêts.

§ II. — La responsabilité médicale de la sage-femme
vis-à-vis de sa clientèle.

La loi du 30 novembre 1892 est absolument muette sur la responsabilité des médecins, des sages-

femmes ou des dentistes envers leur clientèle. La responsabilité médicale est donc réglée par le droit commun : responsabilité dérivant de l'inexécution du contrat des articles 1137 et 1147 du Code civil ; responsabilité délictuelle ou quasi délictuelle des articles 1382, 1383 et 1384 du Code civil, 319 et 320 du Code pénal (2). A dire vrai, le fondement de la responsabilité médicale est aussi délicat à établir que ses limites (3). La raison en est la nature des services qu'on attend du praticien.

Quelles sont les obligations du médecin ou de la sage-femme, envers leur clientèle ?

Donner les soins promis, les donner conformément aux règles de l'art.

Il s'agit bien là d'une obligation d'abord conventionnelle.

Nous avons reconnu d'ailleurs, le caractère facultatif de l'exercice des professions médicales (4). Ni la loi pénale, ni la loi civile ne permettent d'atteindre le refus des soins, *tant que le praticien ne s'est pas engagé à les fournir.*

Il faut donc, pour qu'on puisse reprocher une faute au médecin ou à la sage-femme, qu'ils se soient engagés expressément ou tacitement, et qu'ils refusent ensuite leurs services ou qu'ils abandonnent leur malade.

Dans ce cas, il y a faute contractuelle, inexécution de promesse, responsabilité évidente, et obligation pour le praticien, de réparer le préjudice s'il en

(2) Sur l'interprétation intensive donnée par la jurisprudence à la notion de coups et blessures, aux lésions internes, maladies ou aggravation de maladies. Voir Cass. 22 septembre 1904, S. 1907-1-62, D. 1907-1-392, 30 décembre 1905, S. 1906-1-1-108.

(3) Henri Lalou : Du fondement juridique de la responsabilité civile des médecins. Gaz. Trib. 2 novembre 1919. Voir aussi Cass. Req. 21 juillet 1919. Gaz. T. 2 nov. 19.

(4) II^e partie, chap. I, § I. Voir la jurisprudence citée en note.

a été causé par le manque de soins. *Encore faut-il qu'il y ait un lien de causalité entre le manque de soins et l'aggravation de l'état du malade ou son décès* (5).

Presque toujours d'ailleurs, lorsque le médecin ou la sage-femme seront l'objet d'une action en responsabilité pour refus de soins ou abandon, leur faute contractuelle (si elle est établie) sera doublée d'une faute délictuelle punie par les articles 319 et 320 du Code pénal, qui vise les blessures ou la mort, causés par « négligence ».

Il en sera de même de cette autre faute contractuelle qui consiste à ne pas donner les soins suivant les règles de l'Art. Mais là, en raison de l'incertitude des règles de l'art médical, telle que dans un grand nombre de cas, les praticiens eux-mêmes ne sont pas d'accord sur le traitement à suivre, la jurisprudence tend à réduire le plus possible les règles de l'art dont la violation constitue une faute engageant la responsabilité du praticien (6). Ce sont surtout des règles de bon sens et de prudence auxquelles est assujetti l'exercice de toute profession. Et c'est pourquoi ces fautes contre le bon sens, ces fautes lourdes, ces maladresses visibles, ces négligences inexcusables que l'on retient comme fautes contre

(5) Amiens 16 novembre 1857, G. T. 5 décembre 1857. Pau 1^{er} mai 1900, S. 1900-2-301. Pau 30 juin 1913, D. 15-2-49. A notre avis, les deux arrêts de la Cour de Pau ne sont pas en contradiction ; Mantes 26 janvier 1912, G. P. 1912-1-328.

(6) La jurisprudence se fonde presque toujours sur les articles 1382 et suivants du Code pénal, comme en matière quasi délictuelle. Cass. 18 juin 1835, D. 35-1-300 ; Cass. 21 juillet 1851, D. 1862-1-419 ; Paris 16 janvier 1913, Gaz. Pal. 1913-2-130 confirmé par Cassation 21 juillet 1919. Gaz. T. 2 nov. 19. La théorie qui voit dans la responsabilité habituelle du médecin une responsabilité contractuelle, laisserait d'ailleurs le champ libre à l'application de l'article 1382 dans certains cas par exemple dans l'espèce visée par Cass. Civ. 12 juin 1923, S. 1924-1-23. Voir encore Bourges 3 août 1909. Gaz. Pal. 1909-2-584.

les règles de l'art médical, sont en même temps, par leurs conséquences, les fautes délictuelles des articles 319 et 320 du Code pénal.

Il est évident d'ailleurs que la responsabilité de la sage-femme envers sa clientèle sera beaucoup plus facilement retenue si elle a dépassé les limites de sa profession. Elle a commis alors une faute certaine et doit en réparer les conséquences dommageables pour les tiers.

Là encore, son infraction délictuelle se compliquera d'un manquement à une obligation contractuelle, surtout si la faute a été commise envers une pensionnaire. Dans un cas de cette sorte, le Tribunal correctionnel de Pau (16 novembre 1906, *Gaz. Trib.*, 10 décembre 1906) a proclamé avec raison *que la sage-femme était tenue d'une véritable obligation contractuelle de faire donner à sa pensionnaire tous les soins que comportait son état*. N'ayant pas qualité pour donner les soins elle-même ; il lui fallait appeler un docteur. C'était la seule façon de mettre à couvert sa responsabilité.

L'action en responsabilité médicale même fondée sur un délit, n'est pas toujours intentée devant les tribunaux correctionnels. Bien des considérations s'y opposent, la plupart du temps, le demandeur désire recevoir simplement du praticien (ou de son assurance) la réparation du préjudice causé et non obtenir une condamnation pénale contre lui.

Dans tous les cas, on ne doit pas oublier, soit en demandant, soit en défendant à une action en responsabilité médicale que pour engager la responsabilité pécuniaire de la sage-femme envers sa clientèle, il faut que le préjudice découle de sa faute ; s'il y avait un doute réel sur ce point, ce doute devrait s'interpréter en faveur de la sage-femme (7).

(7) Cf. Toulouse 17 mars 1902. La Loi 5 juillet 1902.

Le cadre de cet ouvrage ne nous permet pas d'examiner d'une façon détaillée, les faits, en nombre indéfini d'ailleurs, d'où peut découler la responsabilité de la sage-femme *envers sa clientèle*.

Citons, *comme cas pratiques pouvant être envisagés pour les sages-femmes* et ayant, pour la plupart, fait l'objet de décisions judiciaires :

Le refus de soins ayant fait l'objet d'une promesse (Trib. Cambrai, 15 mars 1900 ; *La Loi*, 1900, p. 458 — Pau, 30 juin 1913, D.15-2-49).

L'abandon (Cass., 18 juin 1835, Conclusions du Procureur général Dupin, D. 35-1-300 ; S. 35-1-401. — Amiens, 16 novembre 1857 (motifs), *Gaz. Trib.*, 5 décembre 1857. — Trib. Seine, 19 décembre 1910 (motifs), *Gaz. Pal.*, 1911-1-100).

L'infection par le praticien (Brives, 28 mars 1874, *Ann. hyg. publ.*, 1874. 134. Sur la question de l'infection, voir aussi Douai, 21 juillet 1924, *Gaz. Pal.*, 24-2-545).

L'exercice illégal de la médecine, soit par emploi d'instruments, soit par ordonnance de médicaments non autorisés, soit en n'appelant pas le médecin dans un accouchement laborieux, soit en traitant les maladies (Cass., 18 septembre 1817, J. G. D. v. Crimes n° 208, arrêt en note ; Trib. corr., Pau, 16 novembre 1906, G. T., 10 décembre 1906 ; Trib. corr., Montdidier, 18 décembre 1907, *La Loi*, 26 décembre 1907 ; Trib. corr., Beauvais, 3 mai 1893, G. T., 9 juillet 1893 ; Trib. Lille, 20 août 1897 ; *Gaz. Pal.*, 97-2-325. Dans la plupart des cas, l'exercice illégal de la médecine par les sages-femmes se complique d'homicide ou de coups et blessures par imprudence punis par les articles 319 et 320 du Code pénal. Il y a là cumul idéal d'infractions).

La négligence grave, par exemple, de s'assurer dans ses locaux professionnels un éclairage de

secours pour le cas d'arrêt de l'électricité pendant une opération ou un accouchement (Cf Georgel. *Cliniques privées*, p. 96).

La divulgation du secret ;

La remise de certificats erronés délivrés par complaisance ;

On notera d'ailleurs que, dans cette dernière faute la responsabilité de la sage-femme pourrait se trouver engagée non seulement envers sa clientèle, mais encore envers les tiers auxquels elle aura causé préjudice.

Outre la responsabilité de ses faits personnels, la sage-femme supportera aussi celle des faits de ses préposés parce qu'il y a entre eux et elle, un lien de subordination (8). La sage-femme répondra de leurs fautes en vertu de l'article 1384 du Code civil *mais seulement en ce qui concerne leurs conséquences pécuniaires*. C'est ce qu'on appelle la « responsabilité civile ».

Un exemple typique de cette responsabilité à laquelle est soumise par exemple la sage-femme chef de maison d'accouchement, se trouve dans l'accident causé par une bouillotte trop chaude préparée par une domestique (Trib. Seine, 26 juillet 1921, Georgel, *op. cit.* p. 91, note 1).

Il arrive assez fréquemment que les préposés non qualifiés des praticiens s'ingèrent dans l'art médical. S'ils le font sans que leur « patron » leur en ait donné l'ordre et sans qu'il en ait connaissance, celui-ci n'est tenu que civilement des conséquences du délit ainsi commis, mais au contraire, s'il ordonne ou tolère les agissements de ses préposés, il devient lui-même, aux termes de la loi du 30 novembre 1892

(8) Sur le remplacement et la non responsabilité du praticien régulièrement remplacé. Voir II^e partie, chap. 11, § 2.

(article 16) punissable des peines de l'exercice illégal de la médecine.

§ III. — La responsabilité de la sage-femme
envers ses préposés.

La responsabilité de la sage-femme envers ses préposés est, pour ainsi dire, une responsabilité « extra-médicale ». Elle n'en est pas moins extrêmement lourde en ce qui concerne les accidents du travail survenus à ses domestiques, gens de maison et serviteurs à gages. Pour eux, en effet, depuis la loi du 2 août 1923, il n'y a plus de distinction à faire entre la sage-femme ordinaire, la sage-femme chef de maison d'accouchement et la sage-femme commerçante. Ils sont protégés dans tous les cas par la législation sur les accidents du travail. L'arrêt de la Cour de Cassation du 12 novembre 1923 (*Gaz. Pal.*, 1923-2-723) et celui de la Cour de Paris du 15 juin 1925 (*La Loi*, 9 février 1926) n'auraient pour notre sujet qu'un intérêt historique, si le caractère civil ou commercial de la profession de la sage-femme patronne n'influaient pas encore sur sa responsabilité à l'égard des accidents du travail survenus aux autres sages-femmes qui lui auraient loué leurs services et l'aideraient dans sa tâche.

Ainsi que nous l'avons déjà vu (1), les sages-femmes *louant leurs services* ne rentrent pas dans la catégorie des domestiques visés par la loi du 2 août 1923; elles sont soumises en matière d'accident au droit commun à moins d'être au service d'une personne commerçante ou d'une entreprise commerciale auquel cas la loi du 12 avril 1906 leur assure le bénéfice de la législation sur les accidents du travail.

(9) II^e partie, chapitre V, § 2.

Il ne peut être question d'exposer ici, même brièvement, cette législation si complexe. Il suffira d'indiquer que *le principe fondamental de la loi du 9 avril 1898, base de la législation des accidents du travail, est de mettre le risque professionnel à la charge de l'employeur.*

Mais si le patron est toujours responsable de l'accident survenu au cours du travail ou à l'occasion du travail, sauf dol du salarié, *l'indemnité à payer par lui est forfaitaire, elle couvre une partie et non la totalité du préjudice subi.*

Outre les frais médicaux et pharmaceutiques, et frais funéraires s'il y a lieu, l'indemnité comprend le paiement du demi-salaire pendant l'incapacité temporaire et, s'il y a invalidité permanente, une rente égale à la moitié de la réduction que l'accident aura fait subir au salaire.

En cas de décès, la loi prévoit une rente viagère au profit de la femme et des ascendants qui étaient à la charge de la victime et une rente aux enfants jusqu'à ce qu'ils aient atteint 16 ans.

Par la limitation légale du risque mis à la charge du patron, la législation des accidents du travail peut consacrer des injustices.

Elle n'en est pas moins une amélioration au sort du travailleur auquel elle donne droit à une indemnité sans que la victime ait à établir une faute du patron, et nonobstant sa propre faute, pourvu qu'elle n'ait pas été dolosive.

La sage-femme chef de maison d'accouchement ou ayant une clientèle personnelle supportera comme « patronne », le risque des accidents survenus à ses gens de service ; si elle est commerçante elle supportera le risque des accidents de travail survenus à ses préposés quelconques.

Inversement, elle pourra jouir elle-même comme salariée du bénéfice de la législation des acci-

dents du travail quand elle aura conclu, *pour l'exercice de sa profession, un contrat de louage de services*, mais seulement si son patron est commerçant, qu'il s'agisse d'ailleurs d'un particulier ou d'une société.

§ IV. — Les assurances de responsabilité.

Les risques les plus importants courus par la sage-femme sont, évidemment, ceux de la responsabilité médicale envers sa clientèle et ceux des accidents du travail qui pourraient survenir à ses préposés. Danger incertain, sans doute, mais qui risque d'apporter la ruine s'il se produit.

Il est naturel que les praticiens aient cherché à se soustraire à cette responsabilité tout au moins dans ses conséquences pécuniaires.

La législation des accidents du travail est relativement récente, l'assurance pour la responsabilité vis-à-vis de la clientèle est donc la seule à avoir pendant bien longtemps, retenu l'attention des praticiens. On s'est d'ailleurs demandé s'il était licite à un médecin ou à une sage-femme de se décharger ainsi des conséquences de ses fautes ; on a fait valoir que l'assurance, en écartant le risque, diminuait l'esprit de prudence, qu'ainsi, de façon indirecte mais certaine, elle multiplierait les accidents.

Ces objections n'ont pas arrêté la jurisprudence qui a reconnu la validité de l'assurance même contre les fautes non dolosives de l'assuré ou de son préposé (Rouen, 4 mars 1887, S., 87-2-109 ; Cass., 12 décembre 1893, S., 96-1-91 ; Cass., 28 octobre 1903, S., 1904-1-437).

En ce qui concerne le praticien exerçant l'art médical, il est inexact qu'il n'ait plus d'intérêt à éviter les erreurs ou les fautes : sa réputation et son honneur sont engagés ; d'autre part, indépendam-

ment de la question du taux des primes et de la résiliation des polices après un accident douteux, le praticien, si l'acte qui lui est reproché, constitue un délit, aura toujours à supporter les conséquences pénales de sa faute. L'assurance ne fera pas la prison pour le compte du condamné, pas plus qu'elle ne paiera son amende : d'ordre public, on ne peut s'exonérer des conséquences pénales de ses agissements.

Ainsi, l'assurance ne jouera que pour les conséquences civiles de la faute, pour les réparations dues aux tiers.

Dans ces limites, on voit encore son intérêt, soit pour l'auteur de l'accident, soit même pour la victime dudit accident (9). Celle-ci trouve, en effet, depuis la loi du 26 mai 1913, dans la Société d'assurances, un débiteur direct qui ne se substitue pas, mais vient s'ajouter au premier.

En ce qui concerne la responsabilité légale du patron, du commettant, du maître envers leurs préposés, à l'occasion des accidents du travail, cette responsabilité aurait été la ruine de l'employeur et une duperie pour le salarié sans le fonctionnement des assurances.

La sage-femme qui suit ici le sort commun comme patron ou salarié, saura ne pas mépriser cette vérité devenue banale ; en agissant autrement, elle risquerait fort d'avoir à s'en repentir.

Puisque la pratique des assurances s'impose aux sages-femmes pourrions-nous mieux terminer ces observations qu'en rappelant le conseil si judicieux de M. le Professeur Renard (10) aux pharma-

(10) Sur la notion d'accident voir Pau 6 juin 1885, D. 86-2-133.

(11) Le Droit de la profession pharmaceutique, p. 136, note 1.

ciens : « Examinez vos polices à la loupe, non seulement pour échapper aux déchéances qu'elles contiennent, mais aussi pour mesurer exactement l'étendue de la garantie qu'elles vous fournissent. »

D'après la Chambre des Requêtes de la Cour de Cassation (17 janvier 1922, S. 1922-1-263) — c'est l'exemple de M. le professeur Renard — la garantie stipulée à raison des fautes commises dans la *préparation* des médicaments et de la dépréciation de la valeur de l'officine qui peut s'ensuivre, ne s'étend pas aux fautes commises dans la *délivrance* des médicaments !

A plus forte raison, une assurance conclue pour les accidents survenus au personnel ne s'étendrait pas à ceux dont la sage-femme elle-même pourrait être victime, ni aux maladies qu'elle pourrait contracter, pas plus que l'assurance de la responsabilité médicale des actes de la sage-femme ne couvrirait les fautes de ses domestiques.

Dans l'assurance comme dans tout contrat, c'est évidemment à chaque partie à défendre ses intérêts. On ne saurait faire un reproche aux Sociétés d'assurances de songer d'abord à elles et de se consacrer, conformément à leur but, à la recherche du profit. Elles ne sont pas des sociétés philanthropiques. S'en souvenir quand on contracte avec elles peut éviter plus d'une déception.

QUATRIEME PARTIE

LES SAGES-FEMMES EN ALSACE-LORRAINE ET DANS LES COLONIES

§ I. — Les sages-femmes en Alsace-Lorraine.

L'annexion de l'Alsace et d'une partie de la Lorraine par l'Allemagne en 1871, puis leur retour à la France en 1919 ont soulevé quelques difficultés touchant l'exercice de la médecine par les praticiens de ces provinces.

En ce qui concerne notamment les sages-femmes ayant opté pour la France en 1871, il avait fallu déterminer dans quelles conditions les sages-femmes de 2^e classe, reçues pour l'un des départements annexés, pourraient exercer en France si elles venaient s'y fixer. Un décret du 27 décembre 1871 leur avait donné un délai de trois ans pour choisir un autre département français et s'y établir.

Le retour des provinces annexées dans la grande famille française a posé des problèmes plus délicats.

En effet, la loi du 19 Vendôse an XI, sur l'exercice de la Médecine, encore en vigueur au moment de l'annexion, a été abrogée en Alsace-Lorraine par une loi locale du 25 mars 1889 qui avait supprimé la distinction des deux classes de sages-femmes et formulé des conditions différentes pour l'exercice de l'Art des accouchements.

Si l'introduction de la nouvelle législation française était désirable à beaucoup de points de vue, on

devait tenir compte néanmoins des droits acquis par les sages-femmes d'Alsace-Lorraine.

Les décrets du 24 février 1921 et du 5 juillet 1922, ce dernier ratifié par la loi du 13 décembre 1924, et aussi une loi du 31 décembre 1924, ont réalisé la transition entre le régime alsacien-lorrain et le régime français en attendant le moment où une seule législation pourra être appliquée dans toute l'étendue du territoire français.

Il est nécessaire, pour comprendre la législation actuelle dans les départements recouvrés, de connaître les grandes lignes du régime ancien alsacien-lorrain.

La loi locale du 25 mars 1889 et un règlement du 24 mai 1889 (*Hebammenordnung*), ce dernier complété par les ordonnances du 6 décembre 1895 et du 29 janvier 1901, régissaient la profession de sage-femme ainsi que l'article 30, alinéa 3 de la loi d'Empire sur l'industrie, du 26 juillet 1900.

L'enseignement professionnel était donné dans les écoles de Strasbourg, de Metz et de Colmar ; les études duraient neuf mois ; l'examen était passé devant des commissions constituées près de chacune des écoles. Le certificat de capacité délivré aux sages-femmes n'était point valable dans tout l'Empire allemand, mais seulement en Alsace-Lorraine. Les sages-femmes devaient observer les prescriptions minutieuses du règlement du 24 mai 1889, sous peine d'une amende de 100 marks, à moins qu'une peine plus forte ne soit encourue en vertu de la loi pénale générale.

Avant d'exercer, elles devaient faire une déclaration au médecin d'arrondissement.

Notons que les sages-femmes d'Alsace-Lorraine n'avaient point le droit de vacciner. Une loi d'Empire du 8 avril 1874 réservait ce droit aux seuls médecins.

Remarquons encore qu'aux termes des alinéas 1 et 2 de l'article 30 du Code Industriel du 26 juillet 1900, toujours en vigueur sur ce point, l'ouverture et la tenue des maisons de santé, *d'accouchement* et d'aliénés, sont soumises en Alsace-Lorraine, à une autorisation (*Konzession*) administrative accordée seulement si la *direction* et l'*organisation* des dites maisons sont convenablement assurées.

*
* *

Le décret du 24 février 1921 est le premier texte français intervenu en ce qui concerne l'art des accouchements dans les départements nouveaux du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle. Ce décret leur a rendu applicable la loi du 5 août 1916 sur le recrutement des sages-femmes et la suppression de la deuxième classe pour celles-ci. (Article premier).

« L'application de ces dispositions, déclare le rapport précédant le décret, s'impose comme une nécessité urgente pour porter les études des sages-femmes alsaciennes et lorraines au même degré que dans le reste de la France et pour leur permettre aussi d'acquérir le diplôme qui leur permettra d'exercer dans l'ensemble du territoire français. »

Aux termes de l'article 2 du décret, les sages-femmes titulaires du diplôme local peuvent obtenir le diplôme de sage-femme de 1916, de la même façon que les sages-femmes de deuxième classe du régime français, c'est-à-dire à condition d'être titulaires d'un des brevets ou certificats visés par l'article 11 du décret du 9 janvier 1907 et de passer l'examen de seconde année.

D'autre part, l'article 3 du décret a qualifié les écoles de Strasbourg, Metz et Colmar pour donner aux élèves sages-femmes l'enseignement de deuxième année, les examens étant, bien entendu, passés devant la Faculté de Médecine de Strasbourg.

Pour l'admission dans ces écoles, le certificat de fin d'études des Ecoles Moyennes (Mittelschule) sera assimilé aux brevets et certificats énumérés à l'article 7 du décret du 9 janvier 1917.

L'article 4 du décret contient une disposition très importante puisqu'il maintient, provisoirement d'ailleurs et sous des réserves tout à fait justifiées, la collation du diplôme alsacien-lorrain.

« A titre transitoire, dans les limites des besoins reconnus indispensables, déterminés chaque année pour chaque département, par un arrêté préfectoral, des élèves sages-femmes continueront à être admises aux écoles de Strasbourg, Metz et Colmar et y feront leurs études, dans les conditions fixées par la loi locale, sans préjudice des inspections qui pourront être prescrites par le Commissaire général de la République conformément à l'article 3 du décret du 9 janvier 1917.

« Toutefois, les sages-femmes reçues conformément au présent article ne pourront s'établir que dans celui des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle pour lequel le diplôme leur a été délivré. »

Tout en maintenant les dispositions du décret de 1921, que nous venons d'analyser, le décret du 5 juillet 1922 introduit dans les trois départements l'ensemble de la législation française sur la médecine contenue dans les lois du 30 novembre 1892, et du 14 avril 1910.

A dire vrai, en ce qui concerne les sages-femmes, cette application est bien limitée. L'article 6 du décret de 1922 précise d'abord : « Tant que le régime local des vaccinations antivarioliques prévu par la loi d'Empire du 8 avril 1874 restera en vigueur, il ne sera pas fait application du dernier alinéa de l'article 4 de la loi du 30 novembre 1891 ». Autrement dit, les sages-femmes, quelles qu'elles soient,

ne sont pas autorisées à pratiquer en Alsace et Lorraine les vaccinations antivarioliques.

Puis l'article 7 est ainsi conçu : « Les dispositions des articles 3 et 4 de la loi du 30 juin 1892 ne porteront pas préjudice à l'application du Règlement local du 24 mai 1889 (Hebammenordnung) sur l'exercice de la profession de sage-femme ».

Que ce règlement reste applicable aux sages-femmes titulaires du diplôme local, rien de plus naturel, mais doit-il être observé même pour les sages-femmes titulaires du diplôme de 1916 ou du diplôme ancien de première classe ?

La question est importante et eût mérité d'être explicitement tranchée. Les dispositions minutieuses que le règlement contient, la tenue du Journal ou Tagbuch et le contrôle du médecin du district ne sont guère compatibles avec la liberté dont le corps médical jouit traditionnellement en France et dont les sages-femmes de 1^{re} classe ne sont pas indignes.

Pourtant, il est certain qu'on a jugé à propos de maintenir en Alsace, comme *lex loci* le règlement de 1889. Nous en avons pour preuve les procès-verbaux du Conseil Consultatif d'Alsace et Lorraine dont le Rapport sur le projet de décret fait l'éloge du règlement professionnel local sur l'exercice de l'Art des accouchements, règlement « infiniment plus complet et plus précis que l'article 4 de la loi du 30 novembre 1892 avec lequel il n'est d'ailleurs aucunement en contradiction de principes pas plus en ce qui concerne l'usage des instruments que l'obligation d'appeler un médecin en cas d'accouchement laborieux ou l'interdiction de prescrire des médicaments sauf dans des cas déterminés. Il a donc paru indiqué de ne pas abroger le règlement local qui a donné toute satisfaction et dont l'application se superposera heureusement en Alsace et Lorraine à celle de l'article 4 de la loi du 30 novembre 1892 »

(Procès-Verbal du Conseil Consultatif. Session de décembre 1921, p. 224).

D'ailleurs, la pratique est dans le sens de l'application du Règlement.

Le décret du 5 juillet 1922 contient d'autres mesures transitoires. C'est ainsi que son article 8 laisse soumis au droit local, la prescription et le privilège des honoraires médicaux, que l'article 9 maintient également, le droit local pour les déclarations de maladies contagieuses et des maladies transmissibles.

Il est curieux de constater que le droit à l'exercice de l'art des accouchements n'a été maintenu par aucune disposition positive aux sages-femmes alsaciennes et lorraines, redevenues françaises et titulaires seulement du diplôme local.

On s'est contenté seulement d'interdire l'exercice de l'art des accouchements aux sages-femmes étrangères, sauf les exceptions dont nous parlerons plus loin.

Evidemment, la volonté du législateur ne fait aucun doute en raison même des exceptions dont les sages-femmes étrangères qui sont susceptibles de devenir françaises ont bénéficié.

Mais la loi du 30 novembre 1892 exige un diplôme français pour l'exercice de l'art des accouchements comme pour l'exercice de n'importe quelle autre profession médicale. Or, les travaux préparatoires du décret du 5 juillet 1922 montrent que l'on n'avait pas cru possible d'introduire la législation de 1892 avant d'avoir réglé par la loi du 13 juillet 1921, la question des équivalences des diplômes de docteur en médecine et de chirurgien-dentiste.

Le scrupule que le législateur a montré pour ces deux professions, il ne l'a pas eu pour celle d'accoucheuse à moins qu'il ait cru, par erreur, comme il est très probable, que la question des équi-

valences des diplômes de sage-femme avait été réglée par le décret du 24 février 1921.

L'exercice de la profession d'accoucheuse a été refusé en principe, comme nous l'avons dit, aux sages-femmes étrangères titulaires du diplôme local ou pourvues des autorisations pour exercer sous le régime alsacien-lorrain.

Exception est faite, tout d'abord pour les sages-femmes allemandes qui ont déposé une demande de naturalisation conformément au Traité de Versailles, jusqu'au moment où il aura été statué sur leur demande de naturalisation, et ensuite, pour les sages-femmes de nationalité allemande, à condition qu'elles aient été domiciliées dans l'un des trois départements recouvrés au moment de la publication du décret du 5 juillet 1922 et qu'elles aient déjà déposé ou qu'elles aient déposé alors, dans un délai de 3 mois une demande d'admission à domicile ou une réclamation de nationalité.

Nous avons déjà indiqué qu'une loi du 13 décembre 1924 a ratifié le décret du 5 juillet 1922.

Quelques jours plus tard, une loi du 31 décembre 1924 venait accorder une faveur importante aux sages-femmes alsaciennes et lorraines titulaires du diplôme local.

Les sages-femmes reçues pour les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, et *réintégrées de droit dans la nationalité française*, pourront, pendant une période de 3 ans, à partir de la promulgation de cette loi, faire choix d'un autre département sans avoir à subir de nouveaux examens. Pour bénéficier de cette disposition, la sage-femme devra déclarer sa résolution au préfet de sa nouvelle résidence et au greffe du Tribunal de pre-

mière instance de l'arrondissement. D'après cette déclaration, le Préfet visera le diplôme pour l'entrée en exercice de la titulaire.

La faveur faite aux sages-femmes alsaciennes et lorraines *réintégrées de droit dans la nationalité française* et qui leur permet de s'installer pour exercer leur profession dans n'importe quel département français, ne bénéficie pas aux sages-femmes titulaires du diplôme local ayant fait l'*objet d'une naturalisation*. Celles-là exerceront seulement dans les trois départements recouverts, conformément à leur statut antérieur.

*
* *

Les divers textes que nous avons examinés n'ont effectué qu'imparfaitement l'assimilation des sages-femmes d'Alsace et de Lorraine à celles de l'intérieur : notre légitime désir de voir réaliser l'unité législative dans le territoire français, ne doit cependant pas nous rendre injustes envers l'œuvre accomplie depuis le retour des provinces annexées.

Les mesures prises par le Gouvernement et ratifiées par le Parlement avaient reçu l'approbation du Comité Consultatif d'Alsace et de Lorraine. On a tenu compte des habitudes et des besoins locaux : qu'on ait ménagé ces habitudes et satisfait à ces besoins rachète largement le défaut d'harmonie qui, pour quelque temps, s'est glissé dans nos lois.

§ II. — Les sages-femmes aux Colonies et pays de Protectorat.

A. — Algérie

La loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine est applicable à l'Algérie en vertu du décret du 7 août 1896 sous réserve, en ce qui concerne l'exercice de l'art des accouchements, de la permission donnée aux femmes musulmanes d'ac-

coucher leur correligionnaires. Toutefois, il ne peut être délivré à celles-ci ni patente, ni certificat et l'autorité administrative reste toujours libre de retirer le bénéfice de cette permission à toute femme signalée comme coupable d'abus, manœuvres criminelles ou défectueuses, imprudences préjudiciables à la santé publique ou contraires au bon ordre. Les femmes indigènes qui, ayant été l'objet d'une interdiction de ce genre, continueraient à prêter leur concours à des accouchements seraient passibles des peines prévues par la loi contre l'exercice illégal de la médecine.

La modification au délai de l'enregistrement apportée à la loi de 1892 par celle du 14 avril 1910 est applicable également à l'Algérie, mais de plano comme modifiant une loi en vigueur.

B. — *Autres colonies*

Les lois du 30 novembre 1892 et du 14 avril 1910 sont en principe applicables à toutes les colonies françaises en vertu des décrets du 17 août 1897 et du 7 juin 1915. Bien entendu, quelques modalités ont été prévues pour leur application. La plus importante d'entre elles concerne l'exercice de la médecine indigène.

D'après l'article 14 du décret du 17 août 1897, dans les colonies où le besoin en est reconnu, l'exercice de la médecine indigène peut être autorisé par décret rendu sur la proposition du Ministre des Colonies après avis du Conseil Supérieur de santé siégeant au Ministère des Colonies. Le même article du décret de 1897 prévoit la création d'écoles spéciales pour le recrutement des médecins indigènes. Cette disposition vise également les sages-femmes indigènes expressément prévues par l'article 15 du décret en question.

Un certain nombre de textes ont créé ou régle-

menté des écoles de sages-femmes et régissent l'exercice de l'art des accouchements par les femmes indigènes. Nous citerons notamment, pour la Guyane, le décret du 19 août 1899 ; pour Madagascar, le décret du 7 mars 1904 ; pour l'Indochine, les décrets du 12 août 1905 et du 16 avril 1924 ; pour l'Afrique Occidentale Française, les décrets du 14 janvier et du 9 juin 1918, 18 décembre 1923 et 26 mars 1925.

D'une façon normale, les praticiens ainsi diplômés ne sont autorisés à exercer la médecine ou l'art des accouchements qu'à l'égard des seuls indigènes. Mais la population indigène est si nombreuse dans les pays néo-français qu'on ne saurait exagérer la grandeur de la mission dévolue aux praticiens revêtus des titres locaux.

C. — *Protectorats*

Les pays de Protectorats n'ont pas une législation commune et l'autorité chargée de réglementer l'exercice de la médecine est différente dans chacun d'eux.

Pour les Protectorats du Tonkin, de l'Annam, du Cambodge et du Laos, un décret du 12 août 1905 leur a étendu la loi du 30 novembre 1892. Les dispositions contenues dans ce décret sont à peu de chose près celles du décret du 17 août 1897.

Notons seulement que le Gouverneur de l'Indochine est qualifié pour autoriser et réglementer par ses arrêtés locaux, l'exercice de la médecine indigène dans ces quatre pays. Le décret du 9 juin 1915 a également rendu applicable au Tonkin, à l'Annam, au Cambodge et au Laos, les dispositions de la loi du 14 avril 1910 sur l'enregistrement et le visa des titres.

En Tunisie, c'est le décret beylical du 15 juin 1888, modifié par un autre décret du 4 juin 1910,

qui règle l'exercice de la médecine, de la chirurgie et de l'art des accouchements dans toute l'étendue du Territoire de la Régence.

La praticien, la sage-femme notamment, doit être pourvu d'un titre lui donnant droit à la pratique de son art dans le pays où il lui a été concédé.

L'exercice de la médecine n'est d'ailleurs possible que moyennant déclaration, vérification et enregistrement du titre par les agents du Gouvernement Tunisien. L'autorisation d'exercer est valable dans toute l'étendue du territoire de la Régence, mais le transfert du domicile du praticien oblige à une nouvelle déclaration.

Les sages-femmes ne peuvent exercer que l'art des accouchements et il leur est interdit, sauf le cas de force majeure, de pratiquer aucune opération ou d'ordonner des médicaments sans l'assistance d'un chirurgien pourvu d'un titre lui donnant droit d'exercer.

Toute infraction à cette disposition constitue un acte d'exercice illégal.

L'exercice illégal est puni d'une amende de 50 à 500 francs. L'amende est doublée en cas de récidive et une peine de prison allant jusqu'à trois mois pourra être prononcée en même temps.

En ce qui concerne spécialement l'art des accouchements, la pratique de cet art pourra être tolérée, disait l'article 10 du décret de 1888, de la part des femmes qui s'y livrent actuellement.

Celles qui voulaient obtenir cette tolérance avaient un délai de deux mois pour en faire la demande à l'autorité administrative du lieu de leur résidence.

Depuis cette époque, aucune tolérance ne peut plus être accordée qu'aux femmes indigènes. Les femmes auxquelles la tolérance a été accordée ne

doivent, en aucun cas, pratiquer des manœuvres ou prescrire des médicaments.

Toutes les fois qu'elles ont à pratiquer un accouchement difficile ou qui se prolonge au delà de douze heures, elles sont tenues de faire appeler soit un médecin, soit une sage-femme diplômée.

Toute infraction à ces dispositions est considérée comme un acte d'exercice illégal de la médecine.

Les statistiques du personnel médical en Tunisie révèlent l'importance relative du nombre des accoucheuses tolérées. Elles étaient en 1924 de 23 contre 69 sages-femmes diplômées, c'est-à-dire le quart du nombre total des sages-femmes autorisées à pratiquer l'art des accouchements.

Au Maroc, un dahir du 12 avril 1916, modifié par un autre dahir du 27 septembre 1916, dispose que nul ne pourra dans toute l'étendue de la zone française de l'Empire Chérifien, exercer à l'avenir la profession de médecin, de pharmacien, de dentiste ou de sage-femme, s'il n'est possesseur d'un titre en donnant le droit en France ou dans son pays d'origine.

L'autorisation de pratiquer n'est d'ailleurs accordée par l'autorité administrative qu'après contrôle de la valeur du titre.

Les sages-femmes ne peuvent exercer que l'art des accouchements et seulement dans les conditions établies par leur diplôme ; sauf en cas de force majeure, elles ne peuvent pratiquer aucune opération, sans l'assistance d'un médecin, ni prescrire aucun médicament dangereux, à l'exception de ceux qui seraient spécifiés par arrêté du grand vizir.

En dépassant les limites de leur profession, les sages-femmes exerceraient illégalement la médecine. Cet exercice illégal est puni de 50 à 1.000 francs d'amende. La récidive en est punie d'une amende

du double, à laquelle peut s'ajouter un emprisonnement d'un an au plus.

Les « gabla » ou accoucheuses indigènes ne sont d'ailleurs pas soumises au dahir du 12 avril 1916 en ce qui concerne la pratique de la médecine arabe à l'égard des sujets musulmans. Elles n'ont pas le droit de pratiquer les opérations de vaccination variolique.

CONCLUSION

Nous avons indiqué dans les premières pages de ce livre le but que nous avons poursuivi en l'écrivant et qui est de mieux faire connaître la condition juridique présente des sages-femmes.

Si nous avons abordé les grands problèmes du droit médical, c'est en nous plaçant seulement au point de vue particulier des accoucheuses et parce qu'il nous fallait bien autant que possible passer en revue toutes les conséquences juridiques de leur activité professionnelle.

Aussi les quelques pages que nous avons consacrées à chacun de ces problèmes dans leurs rapports avec notre sujet n'ont nullement la prétention d'épuiser des questions susceptibles d'études considérables.

Cette observation faite, nous ne croyons pas nous départir de la réserve que nous nous sommes imposée ici, en ce qui concerne le statut futur des sages-femmes, en insistant à nouveau sur les conclusions que notre étude sur l'exercice légal ou illégal de l'art des accouchements nous a suggérées.

Il est urgent, avons-nous dit, qu'une réforme législative et réglementaire intervienne pour que soit délimité par des textes et non pas par une coutume imprécise l'exercice de cette profession.

Les textes actuels sont inapplicables à prendre à la lettre, leurs commentaires scientifiques sont contradictoires.

Pour tous les intérêts en présence, ceux de l'Etat, du public aussi bien que ceux des sages-femmes, il est dangereux et intolérable que des limites à l'exercice de l'art des accouchements par les sages-femmes soient fixées sous menace de peines correctionnelles sans que ces limites elles-mêmes aient été nettement définies.

Il est urgent, à notre avis, de mettre fin à cette situation en modifiant l'article 4 de la loi du 30 novembre 1892 et en renvoyant pour la définition de l'accouchement laborieux, l'emploi des instruments, l'utilisation et la prescription des médicaments et antiseptiques à un décret pris après avis de l'Académie de Médecine et de la Commission supérieure de l'enseignement médical.

Alors seulement la sage-femme n'aura aucun doute sur ses droits et sur ses obligations.

Si la trop grande minutie et le manque absolu d'initiative laissée aux sages-femmes par le règlement Alsacien-Lorrain ne sauraient convenir aux sages-femmes françaises qui ont toutes fait deux ans d'études alors que leurs collègues des départements recouvrés ne faisaient que 9 mois de scolarité, si un tel règlement, disons-nous, qui prévoit le contrôle des médecins d'arrondissement et de canton jusque sur la trousse des accoucheuses ne saurait être appliqué tel quel en France, il n'en reste pas moins que ce régime précis a donné, d'après le Conseil Consultatif d'Alsace et Lorraine, les résultats les plus satisfaisants et fonctionne sans difficulté.

C'est donc dans une voie analogue qu'il nous semble utile d'entrer non pas en ce qui concerne la

surveillance des accoucheuses, mais pour la détermination de leurs droits et devoirs.

Si en effectuant cette œuvre indispensable, les pouvoirs publics jugeaient à propos de confier à la sage-femme comme il en est question, un rôle de puéricultrice, d'assistante d'hygiène maternelle et infantile, nul doute que l'hygiène publique n'y trouve grand profit.

Ce serait en même temps un moyen d'appeler et de fixer les sages-femmes dans les communes rurales où leur absence se fait cruellement sentir.

Mais si cette extension du rôle de la sage-femme aurait ainsi ce double avantage, apporter aux campagnes l'hygiène qui leur manque et assurer aux accoucheuses une situation décente, enviable même, qui les mette à l'abri du besoin comme de toute tentation, il est à craindre qu'il se passe longtemps avant que soient réalisées les modifications législatives ou réglementaires que nécessitent tous les projets élaborés.

Dès lors, pour arracher dès à présent les sages-femmes rurales à cette misère que l'on a si complaisamment décrite, pour que les sages-femmes accomplissent immédiatement la besogne d'utilité publique qu'on entend effectuer par des fonctionnaires émarquant aux budgets de l'Etat, des départements ou des communes, ne serait-il pas tout indiqué d'attirer les accoucheuses là où elles font besoin par des subventions importantes, ne serait-il pas très simple et plus juste aussi de relever les tarifs de l'assistance médicale gratuite qui sont, d'après les termes mêmes de M. le député Caffort, le plus souvent dérisoires, ou notoirement insuffisants.

Soit pour la réorganisation de leur profession, soit pour obtenir des pouvoirs publics la rémunération équitable de leurs services, les sages-femmes

doivent être entendues. Il serait illusoire de penser qu'elles le seront autrement que par l'organe de leurs associations professionnelles.

Vu:
Le Doyen,
H. BERTHÉLEMY.

Vu:
Le Président,
R. MOREL.

Vu : et permis d'imprimer
Le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLÉTY.

ANNEXE

Rapport présenté à la Sous-Commission permanente de la Commission supérieure de l'enseignement médical par MM. Landouzy, doyen de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, et Pinard, professeur honoraire à ladite Faculté (1).

Le statut de la sage-femme repose uniquement, peut-on dire encore, sur les articles 32 et 33 de la loi relative à l'exercice de la médecine du 19 ventôse an XI (10 mars 1803) (2).

Art. 32. — Les élèves sages-femmes seront examinées par les jurys sur la théorie et la pratique des accouchements, sur les accidents qui peuvent les précéder, les accompagner et les suivre et sur les moyens d'y remédier.

Art. 33. — Les sages-femmes ne pourront employer les instruments dans les cas d'accouchements laborieux, sans appeler un médecin ou un chirurgien anciennement reçu.

Or, cette loi, plus que centenaire, non seulement n'a pas été modifiée, mais encore est privée de tout commentaire et la jurisprudence qui la concerne est loin d'être nettement établie.

(1) *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 1917, T. II, p. 141.

(2) Au point de vue juridique, il serait évidemment inexact de prétendre que l'exercice de l'art des accouchements est régi actuellement encore par la loi du 19 ventôse an XI. Celle-ci a été abrogée par l'art 26 de la loi du 30 novembre 1892.

Les savants professeurs ont voulu dire simplement que depuis l'an XI, aucune modification *fondamentale* n'a été apportée au statut de la sage-femme en ce qui concerne l'exercice de son art.

Malgré le vague et l'imprécision du texte de ces deux articles, il apparaît de suite que, dans l'esprit des législateurs de 1803, le rôle essentiel de la sage-femme devait être la pratique des accouchements, limitée par la prescription de l'emploi des instruments dans les accouchements laborieux, *sauf en présence d'un médecin ou d'un chirurgien anciennement reçu*.

Il est inutile d'insister sur les causes qui ont fait tomber en désuétude l'observation de ce dernier paragraphe.

En cette occurrence, il apparaît utile et raisonnable de préciser l'enseignement qui doit avoir pour but de faire des accoucheuses.

De l'enseignement des élèves sages-femmes pendant la deuxième année d'études

Tout ce qui concerne le traitement de l'avortement doit être banni dans l'enseignement des élèves sages-femmes.

Dans les cas d'avortement, la sage-femme ne doit donner ses soins que comme garde-malade, c'est-à-dire n'agir que sous la direction et d'après les indications du médecin. Le rôle médical de la sage-femme ne doit s'exercer que dans l'accouchement.

Avant l'accouchement, comme après, l'intervention de la sage-femme doit être exclusivement d'ordre hygiénique et non thérapeutique. Rechercher, déceler, reconnaître et signaler tout ce qui peut menacer la mère et l'enfant pendant la gestation, tout ce qui peut rendre l'accouchement difficile et dangereux, tout ce qui peut, après l'accouchement compromettre l'état de santé de la mère et de l'en-

fant — telle est la conduite à tenir par la sage-femme.

Pour la mère : hygiène de la gestation pendant les trois derniers mois, hygiène des suites de couches.

Pour l'enfant : hygiène de la première enfance, particulièrement pendant la première année.

Les maladies des femmes, la gynécologie, suivant le terme actuel, ne peuvent et ne doivent pas être enseignées aux élèves sages-femmes pour des raisons multiples dont la principale est la trop courte durée de leurs études. En résumé, prévoir et prévenir pour les mères et les enfants avant, pendant et après l'accouchement — tel doit être le rôle principal de la sage-femme, rôle ressortissant, sauf pendant l'accouchement, exclusivement à l'hygiène.

Traiter les maladies n'est point du ressort des sages-femmes.

De la gestation

Enseignement théorique et pratique.

Dans l'enseignement théorique, l'étude de l'hygiène de la gestation doit être l'objet principal.

Deux grands chapitres seront particulièrement et longuement exposés :

- 1° Les auto-intoxications;
- 2° Les causes qui interrompent prématurément la gestation.

Enseignement clinique.

Le matériel de l'enseignement clinique devra être suffisant dans toutes les maternités autorisées à recevoir des élèves sages-femmes et en rapport avec le nombre de ces dernières.

Ce matériel sera constitué, soit par les salles des femmes en état de gestation instituées dans l'établissement, soit par les consultations gratuites et permanentes dont la création s'impose dans toutes les maternités, soit par les refuges existants où sont reçues les femmes en état de gestation privées d'aide et de protection.

Seules sont véritablement fructueuses les études faites dans le livre de la Nature.

Le procédé d'exploration le plus puissant en obstétricie, celui qui doit être aussi bien connu des sages-femmes que des médecins : le *palper abdominal* ne peut être appris et su comme il faut qu'après des exercices journaliers.

C'est lui qui joue le plus grand rôle dans l'examen clinique, exigé à l'heure actuelle, et qui porte principalement sur le diagnostic de la présentation.

C'est dans les fréquents examens des femmes en état de gestation que les élèves sages-femmes pourront véritablement apprendre à reconnaître les auto-intoxications, aussi qu'à comprendre ce qui concerne les *lois d'accommodation utérine et pelvienne*.

C'est là aussi qu'elles s'habitueront à reconnaître les causes de la *prématuration* et leur importance variable comme facteur nocif. Enfin, c'est chez ces femmes dans les trois derniers mois de la gestation que la *version par manœuvres externes* pourra et devra être étudiée et exécutée dans les conditions voulues.

De l'accouchement

Dans les accouchements, le rôle de la sage-femme est plus actif et dans un certain nombre de cas, il peut être tout-puissant.

Bien que, le plus souvent, il ne s'agisse pour

elle que de surveiller l'accomplissement naturel de cet acte fonctionnel physiologique, non seulement la surveillance prophylactique s'impose plus que jamais, mais encore des complications, des accidents prévus ou non, survenant brusquement, peuvent l'obliger à recourir à des moyens curatifs.

Ces moyens sont limités, il est vrai, par l'article 33 de la loi de ventôse, qui leur interdit l'emploi des instruments dans les accouchements laborieux.

Mais toutes les interventions manuelles, y compris la version par manœuvres internes (l'évolution artificielle de Mme Lachapelle), leur sont permises depuis Ambroise Paré.

Avant tout, il faut inculquer aux élèves sages-femmes la fréquence relative des accouchements *spontanés et artificiels*. Leur montrer la valeur de la constatation faite par Mme Lachapelle, d'après laquelle sur 16.252 accouchements effectués à la Maternité, 15.380 se terminèrent *spontanément* et 272 seulement *artificiellement*. Parmi les interventions qui doivent être connues dans tous leurs détails par les élèves sages-femmes, qui doivent leur être décrites et répétées avec le plus grand soin, viennent en premier lieu : la version par *manœuvres internes*, *l'extraction du fœtus, tête dernière*, la *rétrorsion manuelle du cordon en cas de procubitus ou de procidence* et particulièrement la *délivrance artificielle*.

Si l'usage des instruments nécessaires pour terminer l'accouchement n'est pas permis aux sages-femmes, il apparaît que l'emploi d'aiguilles pour suturer immédiatement après l'accouchement les déchirures de la commissure postérieure de la vulve doit leur être octroyé et recommandé; l'emploi des serrefines étant actuellement universellement et justement abandonné.

D'où nécessité, pour les élèves sages-femmes,

de recevoir une instruction spéciale, complète et précise, *des déchirures de la vulve et du périnée* ; la réfection de ces dernières étant du ressort du médecin ; les premières seules pouvant et devant être réparées par les sages-femmes.

Donc, l'arsenal instrumental de la sage-femme doit comprendre : *une montre, un stéthoscope, un perce-membrane, une lancette, l'instrumentation nécessaire pour pratiquer la vaccination jennérienne et des aiguilles à suture.*

De la Puériculture

Définition des trois chapitres :

Puériculture avant la procréation ;

Puériculture de la procréation à la naissance ;

Puériculture après la naissance ;

1° *Puériculture avant la procréation :*

Notions sur l'hérédité.

Notions sur l'Eugénétique.

2° *Puériculture de la procréation à la naissance.*

Ce chapitre n'est autre que celui de l'hygiène de la gestation.

Puériculture après la naissance.

Puériculture de la première enfance.

Enseignement théorique. — Enseignement pratique.

Enseignement théorique et pratique

L'enseignement théorique doit comprendre l'hygiène de l'enfant depuis sa naissance jusqu'à

l'évolution complète de la première dentition. Le chapitre le plus important, le chapitre capital est celui de l'alimentation. C'est dire qu'aussitôt après la *maternité du sang*, commence ce qu'on a parfois appelé la *maternité du sein*.

On peut affirmer que jusqu'à présent l'étude de cette dernière est insuffisamment donnée dans toutes les maternités, alors qu'elle était déjà, réclamée par la Convention.

Dans une motion d'ordre présentée au Conseil des Cinq-Cents, le 14 Nivôse de l'an V (3 janvier 1797) sur le mode d'admission des accoucheuses, le citoyen Jean-François Baraillon, médecin et député de la Creuse, s'exprimait ainsi :

« Ce n'est point une conception puérile ou in-
« différente que celle du perfectionnement et de
« l'amélioration physique de l'espèce humaine,
« l'observateur en découvre la possibilité, l'expé-
« rience lui en indique les moyens. L'état présent
« du père, la conduite et le régime de la mère, de la
« nourrice, la manière de soigner, d'allaiter et d'éle-
« ver l'enfant, présentent de grands sujets de médi-
« tation aux professeurs et une instruction certaine
« à ceux qui les écoutent... Les mots d'hygiène, de
« prophylactique étaient à peine prononcés dans
« universités, quoique ces branches de la médecine
« soient les plus profitables à la société... Il serait à
« désirer pour les départements que les professeurs
« d'accouchements fissent chaque année des cours
« publics sur ces objets .»

Au point de vue de la puériculture, ce que réclamait dans son programme le conventionnel philanthrope Jean-François Baraillon, en 1797, n'est pas encore obtenu. Certains chapitres constituent encore des « champs en friche » et parmi eux celui de la *maternité du sein*,

L'observation et l'expérience seules peuvent le dicter; l'enseignement livresque ne peut l'apprendre. Pour ce sujet, seule la leçon des choses est fructueuse. Donc elle n'est point seulement nécessaire : elle est indispensable.

Or, le matériel de cet enseignement fait absolument défaut dans toutes les maternités où les élèves des deux sexes ne peuvent observer la maternité du sein que pendant quelques jours. D'où la nécessité et l'urgence pour les Facultés et pour les Maternités, destinées à recevoir des élèves sages-femmes, de s'assurer ou de créer le matériel de cet enseignement, c'est-à-dire des Instituts de puériculture ou des Refuges pour mères nourrices. Alors seulement, on pourra connaître et enseigner la maternité du sein, car il faut des mois et non des jours pour la connaître. Et bientôt l'on entendra moins souvent qu'aujourd'hui les médecins et les sages-femmes dire que *les femmes n'ont pas de lait*.

Et il en sera des abcès du sein comme des infections puerpérales, ils deviendront une rareté.

Et la vie de beaucoup d'enfants ne sera plus compromise comme elle l'est aujourd'hui.

L'on peut affirmer, enfin, que dans ces conditions, pourront alors être étudiés, observés et enseignés fructueusement : *l'allaitement mixte, l'allaitement artificiel et le sevrage*.

Vaccination

Montrer l'absolue nécessité de la vaccination pratiquée aussitôt que possible après la naissance.

Saignée

Manuel opératoire.

Les indications en obstétricie.

Obligations légales dans la pratique de la sage-femme

Secret professionnel.

Déclaration de naissance, etc...; tenue d'une maison d'accouchement.

Déclaration des maladies contagieuses, etc...

Paris, le 15 octobre 1916.

Signé: L. LANDOUZY.

Signé: A. PINARD.

BIBLIOGRAPHIE

- Dr AUDEBERT. — Petit Code Professionnel de la Sage-femme, Paris, 1905.
- Dr BLANCARD. — Réflexions sur l'hygiène de la Grossesse, de l'accouchement et du post-partum à la campagne. Thèse Médecine, Paris 1896.
- Dr BOUDIN. — Le Syndicalisme Médical ; son rôle disciplinaire, sa fonction consultative. Thèse, Paris, 1919.
- A. BOULAND. — Pour être en règle avec la Loi. Obligation d'enregistrement des titres et diplômes. Statistiques relatives aux membres des Professions médicales en France, Paris, 1925.
- BEQUET. — Répertoire de Droit Administratif, Paris 1882-1891.
- BRIAND et CHAUDE. — Médecine Légale, 2 vol in-8° ; 10^e édit. Paris.
- Dr BROUARDEL. — Responsabilité médicale. In-8° Paris, 1898. L'avortement, in-8°, Paris, 1901.
- CARPENTIER et FREREJOUAN DU SAINT. — Répertoire général alphabétique du Droit Français, in-4°, Paris, 1887-1906.
- CARRIER (Henriette). — Origines de la Maternité de Paris, in-8°, Paris, 1888.
- DALLOZ. — Répertoire méthodique et alphabétique de législation, de doctrine et de jurisprudence, in-4°, Paris, 1844, 1869. Supplément 1887. 1897.
- DEZEIMERIS, OLLIVIER et RAIGE-DELORME. — Dictionnaire Historique de la Médecine ancienne et moderne, Paris, 1828.
- DUBRAC. — Traité de Jurisprudence Médicale et Pharmaceutique, 2^e édit., in-8°, Paris, 1893.
- DUJARDIN. — Histoire de la Chirurgie. Paris, 1774-80.
- ELOY. — Dictionnaire historique de la Médecine. Mons 1778 (art. Sages-femmes).
- GILLOT. — Les honoraires du médecin. Thèse, in-8°, Paris, 1914.
- GRAVEN. — Les Médecins et le Droit Civil, in-8°, Paris, 1925.

- GUERRIER et ROTUREAU. — Jurisprudence de la Médecine, in-8° Paris, 1890..
- HAY. — De la Responsabilité civile des Médecins, Thèse, Paris, 1925.
- J. HEMARD. — Théorie et pratique des nullités de sociétés et Sociétés de fait, 2° éd., Paris, 1926.
- HELOT. — Le Droit disciplinaire, dans les professions médicales. Thèse in-8°, Paris, 1921.
- LECHOPIE et FLOQUET. — La nouvelle législation médicale, in-12, Paris, 1894.
- DR LUTAUD. — Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales, T. VI, 3° Série (Art. Sages-femmes), Paris, 1878.
- MANCHE. — Responsabilité Médicale du point de vue pénal, thèse, Paris.
- PABON. — Manuel juridique des Médecins, des dentistes et des sages-femmes, in-8°, Paris, 1894.
- PARIS ET BOULAND. — La Responsabilité des Médecins et Dentistes d'après la Jurisprudence, in-8°, Paris, 1925.
- PERREAU. — Jurisprudence Médicale, Paris 1908.
Législation et Jurisprudence pharmaceutiques, Paris 1920.
- PHILY. — Jurisprudence générale et législation de la médecine-pharmacie, à l'usage des Médecins, Chirurgiens, Pharmaciens, Dentistes, Sages-femmes, Vétérinaires, Herboristes, Paris, 1911.
- PRUNIER. — Condition juridique des médecins. Thèse in-8°, Paris, 1904.
- Règlement du Service des Sages-femmes agréées.* — (Administration générale de l'Assistance Publique à Paris). Montevrain, 1906.
- RENARD. — Le Droit de la profession pharmaceutique, Paris 1924.
- RIBADEAU DUMAS (H.).. — Jurisprudence médicale (Déontologie, par Legendre), Paris, 1920.
- RIVIÈRE. — Pandectes Françaises. Nouveau Répertoire de doctrine de législation et de jurisprudence. Et supplément, Paris.
- ROGER et GODON. — Code du chirurgien-dentiste, Paris, 1913.
- GÉRARD STRAUSS. — La réglementation de la profession de sage-femme. Thèse, Paris, 1925.
- TERCINET. — Code de la sage-femme, in-8°, Paris, 1924.
- THOINOT. — Précis de Médecine légale, in-8°, Paris, 1913.
- WITROWSKI. — Histoire des Accouchements, Paris, s.d.

PERIODIQUES

Bulletin de l'Académie de Médecine, Paris.

Bulletin de la Société de Médecine légale, Paris.

*Bulletin trimestriel de l'Association Amicale des Anciennes
Elèves de la Maternité de Paris*.

Le Concours médical, hebdomadaire, Paris.

DALLOZ. — *Revue périodique et critique* (D.P.), mensuel, Paris.

Gazette du Palais (Gaz. P.), quotidien, Paris.

La Gazette des Tribunaux (Gaz. Trib.), Paris.

Index médical, mensuel, Paris.

Journal des Accoucheuses, mensuel, Directrice : Mme Orsat,
Paris.

La Loi, Paris.

La Puéricultrice et la Revue Professionnelle, mensuel, Direc-
trice : Mlle Mossé, Paris.

La puériculture. Directrice : Mlle Mossé, Paris.

La Sage-femme et le Puériculteur. Directrice : Mme Lina Ro-
ger, Paris.

Sirey (S.). — *Recueil Général des Lois et arrêts*. Paris.

INDEX ALPHABETIQUE (1)

- Accidents du travail*, 147, 190.
Accouchement, 34, 37 et s.
Action civile, 180, 182.
Adrénaline, 49.
Age, 20.
Algérie, 202.
Alsace-Lorraine, 21, 195 et s.
Art des accouchements, 34 et s.
Aspirantes sages-femmes, 19 et s. ; inscriptions, 19 ; études, 21 ; examens, 22.
Assistance Publique, 170.
Associations professionnelles, 85, 92.
Assurances de responsabilité, 192.
Autorisation du père, 20 ; du mari, 20, 30, 132, 137 et s.
Avortement (Traitement de—) 59 ; criminel, 60.
Azotate d'argent, 43, 45.
Biens Réservés, 134.
Blessures par imprudence, 56, 57.
Brevet de capacité et équivalences, 20, 21.
Caractère civil ou commercial de la profession, 104.
Cession de clientèle, 112.
Changement de domicile, 26.
Citation directe, 91, 93.
Classes, 15, 24.
Clientèle, 107 et s. ; cession, 112 ; apport, 143.
Colonies, 203.
Concours d'un médecin (Voir médecin).
Concurrence déloyale, 108, 184.
Contrats conclus par la sage-femme, 98 et s.
Déchirures de la vulve et du périnée, 39, 40, 41.
Déclarations obligatoires, naissances, 72 ; maladies, 78.
Délai de l'Enregistrement (V. Enregistrement).
Diplômes de 1^{re} et de 2^e classe, 15 et s. ; *Diplôme actuel*, loi de 1916, 18 ; conditions d'obtention, 19 et s.
Dispenses de scolarité, 22.
Elèves sages-femmes (Voir aspirantes sages-femmes).
Emploi des instruments, des médicaments (Voir Instruments, médicaments).
 25, 110.
Enregistrement des diplômes, Enseignement, 19.
Etablissement de la sage-femme, 25, 107, 110.
Etrangers, 22 et s.
Etudes, 21.

(1) Les chiffres renvoient aux pages.

- Examens*, 22; *programmé*, 21.
Exclusion des établissements d'enseignement, 20.
Exercice de l'art des accouchements, 33 ; *caractère facultatif*, 95.
Exercice illégal de l'art des accouchements, 83.
Exercice illégal de la médecine par les sages-femmes, 53 ; *de la pharmacie*, 63.
Femme mariée, 20, 30, 132, 134 et s., 137 et s.
Forceps, 42, 54.
Gestation, 34.
Habitude, 53, 84.
Hebammenordnung, 196.
Homicide par imprudence, 57.
Honoraires, 117 ; *débiteurs d'*, 121 ; *privilège*, 124 ; *prescription*, 126.
Impôts, 163 et s. ; *impôts cédulaires*, 164 et s., 169, 173 ; *patente*, 163, 169, 174, 177.
Incapacité d'exercer, 30 et s.
Incapacité de recevoir, 58.
Inscription, 19 ; *pièces à déposer*, 19 ; *autorisations nécessaires*, 20.
Instruments, 37 et s. ; 54.
Interdiction d'exercer, 30, 62.
Interventions manuelles, 37, 39.
Laudanum, 49, 54.
Limites de l'exercice de la Profession, 33 et s.
Liste annuelle, 26 et s.
Louage de services de la sage-femme, 98 et s., 147 ; *de ses auxiliaires*, 146 et s., 190.
Louage d'immeubles, 148 et s.
Maisons d'accouchement, 149, 153. *Règlementation administrative*, 153 ; *Propriété*, 156 ; *Caractère civil ou commercial*, 158 ; *impôts*, 174, 175 et s.
Maladies, 38, 44 ; *Maladies dites des femmes*, 54.
Maladies épidémiques, 78 et s.
Maroc, 206.
Maternités, 19.
Médecins (Recours au), 34 et s., 119.
Médicaments, prescriptions, 44 et s., 54 ; *emploi*, 48 et s., 54.
Nom Patronymique, 28 et s., 133.
Nouveau-né, 43.
Officier de santé, 9.
Ordonnance médicale (Voir médicaments).
Patente, 159, 161, 163, 169, 174, 175.
Pavot, 49.
Prescription des médicaments (Voir médicaments).
Prescription des honoraires, 126 ; *du salaire*, 129.
Privilège, 124, 128.
Protectorat, 204 et s.
Pseudonyme, 28.
Régimes matrimoniaux, 134 et s.
Remplacement, 109 et s.
Réquisition, 96 et s.
Responsabilité, 110, 180 et s. ; *pénale*, 180 ; *civile*, 182, 183 ; *médicale*, 184 et s. ; *accidents du travail*, 190 ; *assurances*, 192.
Sage-femme 1^{re} classe, 15, 24 ; *2^e classe*, 15, 24 ; *du diplôme actuel*, 18, 24 ; *d'Alsace-Lorraine*, 24, 195 et s. ; *indigènes, étrangères*, 22, 23.
Sage-femme agréée, 170.
Salaire, 127, 169.
Secret professionnel, 67 et s., 154, 167.
Scolarité, 21.
Seigle ergoté, 44 et s., 49.
Sociétés, 141 et s.
Statut futur des Sage-femmes (projets), 13.
Sublimé, 44, 47, 49.

<i>Suspension temporaire</i> , 30 et s.	<i>Tunisie</i> , 204.
<i>Syndicats</i> , 89.	<i>Urgence</i> , 55 et s.; 85.
<i>Titre</i> (usurpation de) 87 et s.	<i>Vaccination antivariolique</i> , 51.
<i>Toxiques</i> (Produits toxiques et vénéneux), 45 et s., 48 et s.	<i>Version par manœuvres exte-</i> <i>nes</i> , 37 ; <i>internes</i> , 39.
54, 63.	<i>Visa des diplômes</i> , 25.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES. — NOTIONS HISTORIQUES PREMIERE PARTIE

L'ORGANISATION DE LA PROFESSION

CHAPITRE PREMIER. — <i>Condition d'exercice</i>	15
§ 1. — Anciens diplômes de 1 ^{re} et 2 ^e classe.....	15
§ 2. — Le diplôme unique. La loi de 1916.....	18
§ 3. — Conditions d'obtention du diplôme actuel..	19
A) Inscription.	19
B) Etudes.	21
C) Examens.	22
D) Sages-femmes étrangères	22
§ 4. — Mesures transitoires	23
§ 5. — Enregistrement du diplôme.....	25
§ 6. — Les listes	26
§ 7. — Interdiction du pseudonyme	28
§ 8. — Autorisation du mari	30
§ 9. — La suspension temporaire et l'incapacité absolue d'exercer des professions médicales.	31
CHAPITRE II. — <i>L'exercice de la profession et ses limites.</i>	33
§ 1. — L'art des accouchements	34
A) Gestation.	34
B) L'accouchement, les instruments.....	37
C) Rôle de la sage-femme après l'accouchement.	43
§ 2. — Ordonnances et médicaments	44
§ 3. — Vaccination.	51
CHAPITRE III. — <i>L'exercice illégal de la médecine et de la pharmacie par les sages-femmes.</i>	53
§ 1. — Exercice illégal de la médecine.....	53

§ 2. — L'avortement.	59
§ 3. — Exercice illégal de la pharmacie. Législation sur les toxiques et stupéfiants.	63
CHAPITRE IV. — <i>Secret professionnel et déclarations obli- gatoires de naissances et de maladies.</i>	67
§ 1. — Secret professionnel	67
§ 2. — Déclaration des naissances	72
§ 3. — Déclaration des maladies	78
CHAPITRE V. — <i>Protection du monopole des sages-femmes.</i>	83
§ 1. — Exercice illégal de l'art des accouchements.	83
§ 2. — Sanctions.	86
§ 3. — Usurpation du titre de sage-femme.	87
CHAPITRE VI. — <i>Les Associations professionnelles.</i>	89
§ 1. — Syndicats.	89
§ 2. — Associations.	92

DEUXIEME PARTIE

CHAPITRE PREMIER. — <i>Nature juridique de l'exercice de la profession</i>	95
§ 1. — Caractère facultatif de l'exercice de la pro- fession.	95
§ 2. — Les contrats conclus pour exercer la pro- fession.	98
§ 3. — Du caractère civil ou commercial de la pro- fession.	104
CHAPITRE II. — <i>La clientèle.</i>	107
§ 1. — L'établissement de la sage-femme	107
§ 2. — La valeur pécuniaire de la clientèle.	108
§ 3. — Le remplacement.	109
§ 4. — La cession de clientèle	112
CHAPITRE III. — <i>La rémunération des sages-femmes</i>	117
§ 1. — Les honoraires	117
§ 2. — Privilège.	124
§ 3. — Prescription.	126
§ 4. — La sage-femme salariée.	127
CHAPITRE IV. — <i>Mariage et profession d'accoucheuse</i>	131
§ 1. — L'autorisation du mari	131
§ 2. — Le nom de la sage-femme mariée.	133
§ 3. — Les biens réservés de la loi de 1907.	134

CHAPITRE V. — <i>De quelques contrats conclus par la sage-femme à l'occasion de sa profession</i>	141
§ 1. — Les sociétés pour l'exercice de l'art des accouchements.	141
§ 2. — Les auxiliaires de la sage-femme	146
§ 3. — Le louage des locaux professionnels.	148
CHAPITRE VI. — <i>Les maisons d'accouchement</i>	153
§ 1. — Leur réglementation administrative.	153
§ 2. — La propriété des maisons d'accouchement.	156
§ 3. — Le caractère civil ou commercial de ces maisons.	158
CHAPITRE VII. — <i>La sage-femme devant la loi fiscale</i> ...	163
§ 1. — La sage-femme ordinaire	163
§ 2. — La sage-femme salariée	169
§ 3. — La sage-femme agréée	170
§ 4. — La sage-femme chef de maison d'accouchement.	175

TROISIEME PARTIE

RESPONSABILITÉ CIVILE ET PÉNALE DES SAGES-FEMMES	
§ 1. — (A) Infractions à la réglementation légale de la profession	179
(B) Responsabilité envers les autres sages-femmes.	180
§ 2. — Responsabilité médicale, la clientèle	184
§ 3. — Responsabilité envers ses auxiliaires.	190
§ 4. — Les assurances de responsabilité.	192

QUATRIEME PARTIE

<i>Les sages-femmes du régime alsacien-lorrain et dans les colonies</i>	195
§ 1. — Les sages-femmes en Alsace-Lorraine	195
§ 2. — Les sages femmes dans les colonies.	202
A) Algérie.	202
B) Autres colonies	203
C) Pays de protectorat.	204
CONCLUSION.	209
ANNEXE.	213
BIBLIOGRAPHIE.	223
INDEX ALPHABETIQUE	227

